



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVIII KONFERENCIJA

**2026
VILNIUS**



Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVIII KONFERENCIJA



Vilnius, 2026 m. gegužės 8 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė VU MF
mokslo specialistė Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2026

Mokslo komitetas:

dr. Mindaugas Kvietkauskas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Lina Malinauskienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
dr. Laura Lukavičiūtė-Navickienė
asist. dr. Agnė Abraitienė
gyd. rez. Domas Grigoravičius
doc. dr. Indrė Trečiokienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
dokt. Ignas Karnas
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
lekt. gyd. Andrius Apšega
jaun. asist. dr. Andrius Žučenka
jaun. asist. Ieva Kubiliūtė
prof. dr. Pranas Šerpytis

lekt. Artūras Mackevičius
asist. dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirklauskienė
dr. Audra Brazauskaitė
asist. dr. Diana Sukackienė
asist. dr. Žilvinas Chomanskis
prof. dr. Kristina Ryliškienė
asist. dr. Rokas Borusevičius
doc. dr. Saulius Galgauskas
doc. dr. Birutė Brasiūnienė
gyd. rez. Kristina Lialytė
gyd. rez. Viktorija Mickevičiūtė
asist. dr. Dalia Krivaitienė
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis
prof. dr. Eugenijus Lesinskas
doc. dr. Goda Vaitkevičienė
prof. dr. Alvydas Navickas

prof. dr. (HP) Edvardas Danila
prof. dr. Nomeda Rima Valevičienė
asist. dr. Tomas Aukštikalnis
lekt. Mykolas Udrys
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
vyr. lekt. dr. Andrius Bleizgys
gyd. rez. Dominykas Budrys
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
dokt. gyd. rez. Ugnė Mickevičiūtė
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigita Lesinskienė
asist. dr. Jelena Stanislavovienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Austėja Zubauskaitė
Giedrė Zdanavičiūtė
Arshia Tabassum Abdul Rahman
Ieva Jankūnaitė
Gabija Balčiūnaitė
Gabrielė Gudelytė
Marija Šarnauskaitė
Antanas Simonas Garuolis
Gabrielė Jurytė
Kornelija Klinskaitė
Nursat Gazizov
Sofija Šestak
Mindaugas Smetaninas
Deimantė Šerniūtė
Eva Kriaučiūnaitė
Edas Leščinskis
Agata Bruzgul
Erika Vaitkutė
Ugnė Mickutė

Gabija Mūraitė
Augustė Melaikaitė
Artemij Morozov
Raminta Kastecakaitė
Gustė Šuliauskaitė
Karolina Karneckaitė
Eglė Žulpaitė
Sylvia Rogoža
Gabrielė Jonauskaitė
Agnė Vasiulytė
Rūta Uksaitė
Roman Blinov
Marija Sarafinaitė
Eglė Valčiukaitė
Paulė Kergytė
Milda Černytė
Julija Grigaitytė
Dovydas Stankevičius
Greta Ramonaitė

Silvija Černiauskaitė
Danial Heidar
Edgaras Zaboras
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabija Marčiulaitytė
Achila Kasandra Lunkė
Meda Petrylaitė
Ernestas Gulbickis
Radvilė Kadytė
Julija Šnipaitytė
Smiltė Vaišvilaitė
Evelina Dakševičiūtė
Alicija Šavareikaitė
Elinga Inčirauskaitė
Milda Eleonora Griciūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2026

© Vilniaus universitetas, 2026

Mieli Studentų Mokslinės Veiklos Tinklo nariai,



Sveikinu jus pasirinkus smalsumo kelią, kuris ilgainiui, tikiu, gali tapti prasingu ir įkvepiančiu gyvenimo pasirinkimu. Pirmieji žingsniai moksle dažnai būna kupini klausimų, abejonių ir ieškojimų – ir tai yra natūrali bei labai svarbi šio kelio dalis.

Šiandien jūs dar tik pradėsite pažintį su tyrimais, mokotės kelti klausimus, kritiškai vertinti informaciją ir ieškoti patikimų atsakymų. Tai nėra lengvas procesas, tačiau būtent jis padeda formuotis savarankiškam mąstymui, ugdo kantrybę ir gebėjimą nuosekliai siekti tikslo.

Studentų Mokslinės Veiklos Tinklas – tai erdvė, kurioje galite saugiai bandyti, klysti, diskutuoti ir augti. Čia svarbiausia ne galutiniai rezultatai, o pats procesas: jūsų pastangos suprasti, atrasti ir tobulėti. Kiekviena, net ir pati nedrausmiausia pradžia, yra vertinga pradžia.

Linkiu jums išlaikyti smalsumą ir kantriai žengti pirmyn. Tegul kiekvienas jūsų mokslinis žingsnis tampa atspirties tašku tolimesniam augimui ir naujiems atradimams.

Prof. Dalius Jatužis

Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto dekanas

D

ear members of the Student Scientific Activity Network,

I congratulate you on choosing the path of curiosity, which, I believe, can in time become a meaningful and inspiring life choice. The first steps in science are often filled with questions, doubts, and exploration – and this is a natural and very important part of the journey.

Today, you are just beginning your acquaintance with research, learning to ask questions, critically evaluate information, and seek reliable answers. This is not an easy process, but it is precisely what helps develop independent thinking, fosters patience, and builds the ability to pursue goals consistently.

The Student Scientific Activity Network is a space where you can safely try, make mistakes, discuss, and grow. Here, what matters most is not the final results, but the process itself: your efforts to understand, discover, and improve. Every beginning, even the most tentative one, is a valuable start.

I wish you to maintain your curiosity and move forward with patience. May each of your scientific steps become a foundation for further growth and new discoveries.

Prof. Dalius Jatužis

Dean of the Faculty of Medicine, Vilnius University

TURINYS

AKUŠERIJOS IR GINEKOLOGIJOS KLINIKA.....	9
Akušerijos ir ginekologijos grupė.....	9
ANATOMIJOS, HISTOLOGIJOS IR ANTROPOLOGIJOS KATEDRA	60
Žmogaus biologijos ir evoliucinės medicinos mokslinė grupė.....	60
FARMACIJOS IR FARMAKOLOGIJOS CENTRAS.....	78
Farmacijos grupė	78
ANESTEZIOLOGIJOS IR REANIMATOLOGIJOS KLINIKA	96
Anestezilogijos ir reanimatologijos grupė	96
AUSŲ, NOSIES, GERKLĖS IR AKIŲ LIGŲ KLINIKA	105
Oftalmologijos grupė	105
Otorinolaringologijos grupė	126
Galvos ir kaklo chirurgijos grupė	140
FIZIOLOGIJOS, BIOCHEMIJOS, MIKROBIOLOGIJOS IR LABORATORINĖS MEDICINOS KATEDRA.....	146
Fiziologijos grupė.....	146
Mikrobiologijos grupė	148
GASTROENTEROLOGIJOS, NEFROUROLOGIJOS IR CHIRURGIJOS KLINIKA.....	161
Abdominalinės chirurgijos grupė.....	161
Gastroenterologijos grupė.....	190
Bendrosios chirurgijos grupė.....	201
Nefrologijos grupė	215
Urologijos grupė	221
HEMATOLOGIJOS IR ONKOLOGIJOS KLINIKA	226
Hematologijos grupė	226
Onkologijos grupė.....	234
INFEKCIŲ LIGŲ IR DERMATOVENEROLOGIJOS KLINIKA	244
Dermatovenerologijos grupė.....	244
Infekcinių ligų grupė	255
KRŪTINĖS LIGŲ, IMUNOLOGIJOS IR ALERGOLOGIJOS KLINIKA.....	269
Alergologijos ir klinikinės imunologijos grupė	269
Krūtinės chirurgijos grupė	276
Pulmonologijos grupė.....	278
NEUROLOGIJOS IR NEUROCHIRURGIJOS KLINIKA	290
Neurochirurgijos grupė.....	290
Neurologijos grupė	292

ODONTOLOGIJOS INSTITUTAS	307
Odontologijos grupė.....	307
PATOLOGIJOS, TEISMO MEDICINOS KATEDRA.....	337
Patologijos grupė.....	337
Teismo medicinos grupė.....	339
PSICHIATRIJOS KLINIKA.....	364
Psichiatrijos grupė	364
Vaikų ir paauglių psichiatrijos grupė.....	391
RADIOLOGIJOS, BRANDUOLINĖS MEDICINOS IR MEDICINOS	
FIZIKOS KATEDRA.....	417
Radiologijos grupė	417
REUMATOLOGIJOS, ORTOPEDIJOS-TRAUMATOLOGIJOS IR	
REKONSTRUKCINĖS CHIRURGIJOS KLINIKA.....	435
Ortopedijos ir traumatologijos grupė.....	435
Rekonstrukcinės ir plastinės chirurgijos grupė	447
Reumatologijos grupė	453
SKUBIOS MEDICINOS KLINIKA.....	459
Skubios medicinos grupė.....	459
SLAUGOS KATEDRA.....	463
Slaugos grupė	463
ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ KLINIKA.....	485
Kardiologijos grupė.....	485
Širdies chirurgijos grupė	511
Kraujagyslių chirurgijos grupė	521
VAIKŲ LIGŲ KLINIKA	527
Pediatrijos ir neonatologijos grupė	527
VIDAUS LIGŲ IR ŠEIMOS MEDICINOS KLINIKA.....	546
Endokrinologijos grupė.....	546
Geriatrijos grupė.....	564
Šeimos medicinos grupė.....	575
VISUOMENĖS SVEIKATOS KATEDRA.....	585
Visuomenės sveikatos grupė	585
ŽMOGAUS IR MEDICININĖS GENETIKOS KATEDRA	641
Genetikos grupė	641





Akušerijos ir ginekologijos klinika

AKUŠERIJOS IR GINEKOLOGIJOS GRUPĖ

CEZARIO PJŪVIO OPERACIJŲ DAŽNIO DIDĖJIMO PRIEŽASTYS IR PASEKMĖS REPRODUKCINEI SVEIKATAI

Autorė. Karina LYDYTĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Išnagrinėti cezario pjūvio dažnio augimo priežastis ir įvertinti jo poveikį moterų reprodukcinei sveikatai, remiantis naujausiais moksliniais šaltiniais.

Metodai. Atlikta sisteminė mokslinės literatūros analizė, naudojant 2016-2025 publikuotus mokslinius straipsnius ir sisteminės apžvalgos iš tarptautinių duomenų bazių (*PubMed, Cochrane Library, Reproductive Health, klinikiniai žurnalai*). Atrinktos sisteminės apžvalgos ir metaanalizės, nagrinėjančios CPO indikacijas, epidemiologines tendencijas bei ilgalaikes komplikacijas.

Rezultatai. CPO dažnio didėjimas yra daugiaveiksmis procesas, kurį determinuoja medicininės indikacijos bei socio-psichologiniai kintamieji. PSO duomenimis, optimalus CPO rodiklis turėtų svyruoti tarp 10-15%, tačiau jis viršija 21% ir prognozuojama, kad iki 2030 m. pasieks 29%. Pagrindinės medicininės indikacijos šiai operacijai atlikti yra vaisiaus distresas, patologinė gimdymo eiga, preeklampsija su sunkiais požymiais ir placentos pirmėiga. Pirmoji CPO vis dažniau tampa kitos CPO priežastimi. Nemedicininį CPO poreikį dažniausiai determinuoja tokofobija bei klaidingas intervencijos saugumo vertinimas. CPO yra kompleksinė chirurginė intervencija, tiesiogiai koreliuojanti su padidėjusiu motinos sergamumu. Remiantis sisteminėmis apžvalgomis, lyginant su gimdymu natūraliais takais, CPO siejama su chirurginės infekcijos (pooperacinės žaizdos infekcijos pasireiškia 3-15%), kraujavimo po gimdymo ir komplikacijų, kurios atsiranda kito nėštumo metu (placentos tvirtinimosi patologija ir kt) rizika. Epidemiologiniai tyrimai patvirtina neigiamą CPO įtaką moters reprodukcinei sveikatai. Nustatyta, kad moterys, kurioms buvo atlikta CPO, turi vidutiniškai 9 % mažesnę tikimybę pastoti ir 11% mažesnę sėkmingo gimdymo tikimybę, lyginant su moterimis po natūralaus gimdymo. Tai siejama tiek su anatominiais pakitimais, tiek su psichologiniais veiksniais, atidėliojant kitą nėštumą.

Išvados. CPO dažnio didėjimą lemia ne tik medicininės indikacijos, bet ir subjektyvūs psichosocialiniai veiksniai. Nors operacija yra kritiškai svarbi gelbstint motinos

ir naujagimio gyvybes, nepagrįstas jos dažnio augimas sukuria ilgalaikę naštą moters reprodukinei sveikatai, didindamas vėlyvųjų komplikacijų riziką ir mažindamas bendrąjį vaisingumo rodiklį. Būtina optimizuoti kliniškes strategijas, prioritetą teikiant natūraliam gimdymui po cezario pjūvio ir sistemingai teikti psichologinę pagalbą.

Raktažodžiai. Cezario pjūvio operacija; gimdymas; reprodukcinė sveikata; komplikacijos.

OMEGA-3 POLINESOČIŲJŲ RIEBALŲ RŪGŠČIŲ VARTOJIMO NĖŠTUMO METU REIKŠMĖ VAISIAUS SMEGENŲ STRUKTŪRINIAM VYSTIMUISI II–III TRIMESTRO METU: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Adomas BALTRĖNAS, IV kursas.

Vadovė. Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti tyrimus, nagrinėjančius motinos omega-3 polinesočiųjų riebalų rūgščių vartojimo nėštumo metu sąsajas su vaisiaus smegenų vystymusi II–III trimestre, vertinant vaisiaus galvos apimtį, vaizdinius tyrimus, naujagimio smegenų tūrį.

Metodika. Literatūros apžvalga atlikta PubMed duomenų bazėje. Įtraukti tyrimai su nėščiosiomis, kuriuose vertintas omega-3 polinesočiųjų rūgščių (n-3 LCPUFA) vartojimas II–III trimestre ir bent vienas vaisiaus smegenų struktūrinio vystymosi rodiklis. Analizuoti keturi darbai: Vafai ir kt. 2023, Sánchez-Campillo ir kt. 2020, Mohammadzadeh ir kt. 2022 (COPSYCH) ir Zielinsky ir kt. 2024.

Rezultatai. Kohortinėje studijoje vertintas ryšys tarp motinos pirmojo trimestro n-3 LCPUFA vartojimo ir vaisiaus augimo trajektorijų nuo II trimestro iki gimdymo. Nustatyta, kad moterys, pirmąjį trimestrą vartojusios dokozaheksaeno rūgščių (DHR) papildus, turėjo vaisius su nuosekliai didesne galvos, pilvo apimtimi trečiąjį trimestrą. Apimtys didėjo lygiagrečiai, galvos apimtys pokyčiai buvo nedideli, tačiau statistškai reikšmingi. Kitame tyrime III trimestre analizuoto DHR pernešėjo MFSD2a koncentracija motinos kraujyje, placentoje buvo susijusi su efektyvesne DHR pernaša į vaisių, didesnėmis galvos apimtys Z reikšmėmis kūdikystėje. Sumažėjęs MFSD2a siejosi su prastesne DHR pernaša, galvos apimtys augimo atsilikimu. Atsitiktinių imčių tyrimo protokole prenataliniai n-3 LCPUFA papildai, skiriami nuo antros nėštumo pusės, siejami su planuojamu smegenų struktūros vertinimu MRT, pereinant nuo galvos apimtys prie tiesioginių smegenų struktūros rodiklių vertinimo, tačiau rezultatų dar nėra. Atskirame atsitiktinių imčių tyrime parodyta, kad III trimestro DHR papildai rekomenduojamomis dozėmis nesukelia ductus arteriosus susiaurėjimo, hemodinamikos pokyčių, todėl laikomi hemodinamiškai vaisiui saugiais preparatais.

Išvados. DHR siejamos su palankesnėmis vaisiaus bendro augimo trajektorijomis II–III trimestre. Nustatyti pokyčiai nedideli – klinikinė reikšmė išlieka neaiški. Omega-3 poveikis priklauso nuo motinos suvartojamo kiekio ir DHR pernašos: sumažėjusi MFSD2a funkcija gali riboti smegenų vystymąsi. DHR papildai atrodo saugūs, gali būti svarstomi kaip priemonė skatinti smegenų vystymąsi, esant nepakankamam žuvies vartojimui. Dėl nedidelio tyrimų skaičiaus būtini didesnės apimtys atsitiktinių imčių tyrimai su standartizuotu prenataliniu, postnataliniu neurovaizdinimu.

Raktažodžiai. Nėštumas; omega-3 polinesočiosios riebalų rūgštys; vaisiaus smegenų vystymasis.

VAISINGUMĄ IŠSAUGANTIS GYDYMAS PACIENTĖMS, SERGANČIOMS ONKOGINEKOLOGINĖMIS LIGOMIS

Autorė. Akvilė SLUŠNYTĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Atlikti aprašomąją literatūros apžvalgą apie vaisingumą išsaugančio gydymo taikymo galimybes sergant onkoginekologinėmis ligomis (gimdos kaklelio, endometriumo ir kiaušidžių vėžiu), analizuojant pacientų atrankos principus, gydymo metodų efektyvumą bei jų įtaką onkologinėms ir reprodukcinėms išeitims.

Metodai. Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje. Į literatūros apžvalgą iš viso įtraukti 27 straipsniai, publikuoti 2021-2026 metais. Literatūros šaltinių valdymui naudota Zotero bibliografijos tvarkymo programa.

Rezultatai. Vaisingumą išsaugantis gydymas gali būti alternatyva įprastam radikaliai gydymui, sergant ankstyvos stadijos ginekologiniais navikais, taip užtikrinant galimybę jaunoms moterims ateityje susilaukti palikuonių. Ankstyvos stadijos (IA-IB1) gimdos kaklelio vėžio atvejais trachelektomija užtikrina geras onkologines ir reprodukcinės išeitis, tačiau didėja priešlaikinio gimdymo rizika. IA1 stadijos, be limfovaskulinės invazijos gimdos kaklelio navikams saugi ir mažesnės apimties chirurginė intervencija gali būti gimdos kaklelio konizacija. Po sėkmingo vėžio gydymo rekomenduojama atidėti pacientės stebėseną ir planuojamo nėštumo vertinimas kaip didelės rizikos dėl galimų akušerinių komplikacijų.

Endometriumo vėžio vaisingumą išsaugantis gydymas galimas G1 laipsnio IA stadijos endometrioidinėms endometriumo karcinomoms be miometro invazijos. Didžiausias efektyvumas stebimas, kai histeroskopinė rezekcija kombinuojama su sisteminėmis progestinų terapija ar LNG-IUS. Pacienčių, sergančių endometriumo vėžiu, svorio kontrolė ir metabolinių rizikos veiksnių mažinimas gali lemti geresnį atsaką į gydymą.

Kiaušidžių vėžio atvejais pagrindiniai atrankos kriterijai yra naviko histologinis tipas ir ligos stadija. Dažniausiai taikomas kiaušidžių naviko vaisingumą išsaugantis gydymas yra vienas pusė salpingooforektomija. Remiantis naujausiais literatūros duomenimis šio gydymo efektyvumas statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo standartinio radikalaus gydymo. Adjuvantinis chemoterapinis gydymas kiaušidžių naviko atveju gali gerinti gydymo rezultatus, tačiau svarbu atsižvelgti į galimą neigiamą chemoterapijos poveikį kiaušidžių funkcijai.

Išvados. Vaisingumą išsaugantis gydymas gali būti alternatyva standartinei radikaliai chirurgijai kruopščiai atrinktoms jaunoms pacientėms, sergančioms ankstyvos stadijos onkoginekologinėmis ligomis, kadangi ligos atkryčio ir išgyvenamumo rodikliai statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo radikalaus gydymo. Reprodukcinę išeitį vertinimas apsunkintas, kadangi dažnai nežinoma kiek pacienčių po gydymo aktyviai bandė pastoti, todėl reikalingi tolimesni perspektyvūs tyrimai.

Raktažodžiai. Kiaušidžių vėžys; gimdos kaklelio vėžys; endometriumo vėžys; vaisingumas.

MOTERŲ, KURIOMS DIAGNOZUOTAS POLICISTINIŲ KIAUŠIDŽIŲ SINDROMAS, NĖŠTUMO IR GIMDYMO IŠEITYS

Autorė. Akvilė SLUŠNYTĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Atlikti aprašomąją literatūros apžvalgą apie galimą PKS biologinį poveikį nėštumui ir jo nulemtas nėštumo bei gimdymo išeitis, atsižvelgiant į riziką modifikuojančius veiksnius.

Metodai. Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje. Į nėštumo ir gimdymo išeičių apžvalgą įtraukti 16 straipsnių publikuoti 2021–2026 metais. Siekiant apžvelgti policistinių kiaušidžių sindromo (PKS) biologinį poveikį nėštumui, buvo atlikta papildoma literatūros paieška ir įtraukti dar 12 straipsnių. Literatūros šaltinių valdymui naudota Zotero bibliografijos tvarkymo programa.

Rezultatai. PKS metu endokrininiai, imuniniai ir metaboliniai veiksniai lemia sutrikusią placentos funkciją. Dėl to, nėščiosioms, kurioms diagnozuotas PKS, stebima didesnė nėštumo ir gimdymo komplikacijų rizika. Šioms pacientėms dažniau diagnozuojamos hipertenzinės būklės ir jos dažniau patiria persileidimus. Pastebėta, jog kūno masės indeksas (KMI) ir hiperandrogeninis sindromo fenotipas gali būti svarbūs šių būklių riziką modifikuojantys veiksniai ir buvo siejami su rizikos didėjimu. Vis dėlto, net ir koreguojant duomenis pagal riziką modifikuojančius veiksnius, statistiškai reikšmingas rizikos padidėjimas išliko. Taip pat kai kurie šaltiniai nurodo, jog nėščiosioms su PKS dažniau įvyksta priešlaikinis gimdymas, tačiau tyrimų rezultatai išlieka nevienareikšmiai.

Dėl PKS nulemtų metabolizmo pokyčių, nėščiosioms dažniau diagnozuojamas nėščiųjų diabetas (ND). Nors ir nustatyta, jog PKS yra nepriklausomas ND rizikos veiksnys, tačiau pastebėta, kad nutukimas ir rezistencija insulinui šią riziką reikšmingai didina. Be to, manoma, jog gliukozės tolerancijos sutrikimai gali būti siejami su vaisiaus makrosomija, kuri lemia didesnę gimdymo užbaigimo cezario pjūvio operacija (CPO) dažnį. Šį ryšį patvirtina ir tai, jog CPO dažniau atliekama nėščiosioms su ND. Vis dėlto, PKS įtaka vaisiaus vystymuisi ir augimui išlieka ne iki galo aiški, kadangi daugelio tyrimų duomenimis statistiškai reikšmingų sąsajų nenustatyta.

Išvados. PKS yra kompleksiškas sutrikimas, kuris per įvairius patofiziologinius mechanizmus trikdo normalią placentos funkciją ir nėščiosios metabolinę būklę. Šie veiksniai lemia dažnesnes nepageidaujamas nėštumo ir gimdymo išeitis. Modifikuojamų rizikos veiksnių korekcija ir monitoravimas iki nėštumo ir jo metu gali lemti mažesnę šių komplikacijų riziką.

Raktažodžiai. Policistinių kiaušidžių sindromas; PKS; nėštumas.

NERVINĖS ANOREKSIJOS POVEIKIS MOTINOS SVEIKATAI NĖŠTUMO METU: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Arina PŠIGOČKYTĖ, V kursas.

Vadovė. Dr. Živilė SABONYTĖ-BALŠAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Atrinkti, išnagrinėti ir apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie nervinės anoreksijos įtaką nėščios moters sveikatai ir nėštumo eigai.

Metodai. Atlikta sisteminė mokslinės literatūros apžvalga, naudojantis mokslinės literatūros duomenų bazėmis (PubMed, Medscape, UptoDate). Į analizę įtraukti 2021-2026 metais anglų kalba publikuoti staripsniai, naudojant raktažodžius: *anorexia nervosa, pregnancy, pregnancy outcomes, complications*.

Rezultatai. Nervinė anoreksija yra psichikos sutrikimas, kuriuo serga maždaug 1 iš 100 reprodukcinio amžiaus moterų. Ši liga siejama tiek su nepageidaujamomis nėštumo baigtimis, kurias lemia netinkama mityba ir medžiagų apykaitos sutrikimai, tiek su gretutinėmis ligomis, kaip depresija, nerimas ir priklausomybė nuo psichoaktyvių medžiagų vartojimo.

Nėščiosioms, sergančioms nervine anoreksija, nustatyta didesnė hospitalizacijos į intensyviosios terapijos skyrių rizika (1,86 karto). Sergančiosioms dažniau nustatomos būklės: užsitęsęs nėščiųjų pykinimas ir vėmimas (2 kartus), ūminis kepenų nepakankamumas (1,90 karto) ir anemija (2,1 karto), kuri dažniausiai susijusi su geležies trūkumu. Liga didina nėštumo komplikacijų riziką: 60 proc. didesnė priešgimdyminio kraujavimo rizika, 1,25 karto persileidimo, 1,43 karto greito ir 5,31 karto priešlaikinio gimdymo (32-36 savaitėmis) tikimybės. 13 proc. moterų, sergančių aktyvia nervine anoreksija, nėštumai buvo užbaigti cezario pjūviu, palyginti su 6 proc. sveikų moterų.

Išvados. Nėščiosioms, sergančioms nervine anoreksija, dažniau nustatomos sunkios būklės, tokios kaip hospitalizacija į intensyviosios terapijos skyrių, užsitęsęs nėščiųjų pykinimas ir vėmimas, ūminis kepenų nepakankamumas bei anemija. Nervine anoreksija sergančioms moterims yra didesnė greito ir priešlaikio gimdymo bei nėštumo užbaigimo cezario pjūvio operacijos rizika.

Raktažodžiai. Nervinė anoreksija; nėštumas; komplikacijos.

GIMDOS PAŠALINIMO OPERACIJŲ METODŲ PALYGINAMOJI LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorė. Austėja ZUBAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. Dr. Diana BUŽINSKIENĖ, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Atlikti mokslinės literatūros analizę ir palyginti atviros, vaginalinės, laparoskopinės, robotinės ir natūralių angų endoskopinės (VNOTES) gimdos pašalinimo operacijų perioperacines ir pooperacines išeitis.

Metodai. Mokslinių straipsnių paieška buvo atlikta naudojantis mokslinės literatūros duomenų baze „PubMed“ 2020 – 2025 m. laikotarpyje, naudojant medicininių terminų antraštes (angl. MeSH). Literatūros analizės metu buvo vertinami skirtingų gimdos pašalinimo operacijų metodų ikioperacinius duomenys, perioperacinės ir pooperacinės išeitys gydant gerybinę ir piktybinę gimdos patologiją.

Rezultatai. Į literatūros apžvalgą buvo įtrauktos 23 mokslinės publikacijos, kuriose bendras pacienčių skaičius buvo 5929. Vidutinis pacienčių amžius buvo 50-70 m., o dažniausia gerybinė indikacija operacijai buvo nenormalus kraujavimas iš gimdos. Dažniausias gimdos piktybinis susirgimas įtrauktuose tyrimuose buvo gimdos kaklelio vėžys. Ilgiausia operacijos trukmė stebėta atliekant robotinę histerektomiją (102 min), o trumpiausia – VNOTES (90 min). Gydant piktybinę gimdos patologiją operacija vidutiniškai truko ilgiau, 213–255 min. Didžiausias kraujo netekimas, komplikacijų dažnis bei lojadienių skaičius stebėtas atliekant histerektomiją atviru būdu. Mažiausias pooperacinių komplikacijų dažnis stebėtas po minimaliai invazyviu būdu atliktos histerektomijos, įskaitant laparoskopinę, robotinę bei VNOTES, ir vidutiniškai siekė 6 proc., tačiau ženkliai dažniau stebėti šlapimo takų pažeidimai. Pacientės, kurioms buvo atlikta VNOTES histerektomija, geriausiai įvertino gyvenimo kokybę po operacijos, lyginant su kitais metodais. Pagrindinis robotinės bei VNOTES histerektomijos trūkumas buvo didesni operacijos kaštai. Lyginant skirtingų metodų rezultatus gydant piktybines gimdos patologijas buvo pastebėta, jog radikalaus naviko pašalinimo (R0) dažnis reikšmingai nesiskyrė tarp atviros ir minimaliai invazyvios (laparoskopinės ir robotinės) histerektomijos ir siekė 88,5 ir 84,4 proc. atitinkamai. Bendras pacienčių išgyvenamumas bei naviko recidyvų dažnis taip pat reikšmingai nesiskyrė tarp skirtingų metodų. Tyrimuose, kuriuose buvo tiriama piktybinė gimdos patologija, nebuvo naudojama vaginalinė ir VNOTES histerektomija.

Išvados. Minimaliai invazinės operacijos, kaip laparoskopinė, robotinė ir VNOTES histerektomija, pasižymi retesnėmis pooperacinėmis komplikacijomis bei sklandesniu pooperaciniu laikotarpiu, lyginant su atvira operacija. Gydant piktybinę gimdos patologiją laparoskopinė ir robotinė histerektomija pasižymėjo panašiais rezultatais kaip ir atvira operacija.

Raktažodžiai. gimdos pašalinimo operacijos; histerektomijos; metodai.

GIMDOS KAKLELIO POKYČIŲ CITOLOGINĖ IR HISTOLOGINĖ KORELIACIJA

Autorė. Rasa VEPŠTAITĖ, V kursas.

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

Darbo tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą, nagrinėjančią gimdos kaklelio citologinius ir histologinius pokyčius, susijusius su žmogaus papilomos viruso (ŽPV) infekcija.

Darbo metodika. Literatūros paieškai naudota duomenų bazė *PubMed* ir paieškos sistema *Google Scholar*. Naudoti atitinkami raktiniai žodžiai ir jų junginiai, tokie kaip: „*Papanicolaou*“, „*Pap*“, „*citology*“, „*cervical intraepithelial neoplasia*“, „*biopsy*“, „*histology*“, „*correlation*“ ir pan. Įtraukti atviros prieigos, viso teksto straipsniai, publikuoti 2016-2026 metais.

Rezultatai. Iš moters lyties organų piktybinių navikų, gimdos kaklelio vėžys yra trečias pagal dažnumą pasaulyje. Didelės rizikos ŽPV (hrHPV), ypač 16, 18, 18/45 genotipai, yra vienas svarbiausių veiksnių, turinčių įtakos gimdos kaklelio piktybinių pokyčių, vėžio vystymuisi. Skirtingi hrHPV genotipai gali įtakoti skirtingų rūšių vėžio atsiradimą (pvz. HPV-16 asocijuotas su plokščialąsteline karcinoma ir adenokarcinoma). hrHPV radimas siejamas su aukštesnio laipsnio gimdos kaklelio intraepiteliniais ir histologiniais pokyčiais. Gimdos kaklelio citologiniame tyrime (PAP) nustatyti intraepiteliniai gimdos kaklelio pakitimai didina ikivėžinių ir piktybinių gimdos kaklelio ligų riziką. Ypatingai pabrėžiama AGC (*atypical glandular cells*) kategorija (randama apie 1% atvejų), kuri diagnostikai kelia iššūkių, nes apima įvairaus sunkumo pokyčius. Skirtingų straipsnių duomenimis citologinė-histologinė koreliacija svyravo (58,2-70%); daugiausia koreliavo HSIL pažeidimai (37-89%). Dažniausia neatitikimų priežastis buvo neteisingas PAP tepinėlio paėmimas. Daugumoje atvejų nesutapo patologinių pakitimų rezultatai (pvz. citologija rodė LSIL, histologija – HSIL). Buvo ir atvejų, kai citologija (tik PAP tepinėlis, tiek skystos terpės metodas) rodė normą (*NILM – Negative for Intraepithelial Lesion or Malignancy*), tačiau histologijos tyrimu buvo nustatytas lėtinis cervicitas (pvz. sukeltas *Trichomonas*), žemo (LSIL) ar net aukšto laipsnio intraepiteliniai pokyčiai (HSIL/CIN2+). Rečiausiai pasitaikė atvejai, kai citologija buvo įvertinta aukšto laipsnio intraepiteliniais pakitimais (HSIL), tačiau histologijoje pokyčių nebuvo rasta.

Išvados. Gimdos kaklelio PAP tyrimas ir HPV testavimas padeda sumažinti sergamumą gimdos kaklelio vėžiu, yra pigesni ir mažiau invazyvūs negu biopsija. Tačiau kartais jie parodo klaidingai neigiamus, o citologijos atveju ir klaidingai teigiamus rezultatus, todėl biopsija (histologija) laikoma aukšiniu standartu galutinei diagnozei nustatyti.

Raktažodžiai. Papanicolaou (PAP) tepinėlis; gimdos kaklelis; biopsija; citologinė-histologinė koreliacija.

DIAGNOSTIC ACCURACY OF ULTRASOUND SIGNS FOR DETECTING ADNEXAL TORSION: LITERATURE REVIEW

Author. Gustė VAIŠNORAITĖ, 5th year.

Supervisor. Diana Bužinskienė, Clinic of Obstetrics and Gynaecology.

Aim. The aim of this review is to evaluate the diagnostic accuracy of individual ultrasound signs in detecting adnexal torsion.

Methods. PubMed/MEDLINE, Scopus and Cochrane Library were searched for studies, systematic reviews and meta-analyses evaluating ultrasound signs – ovarian edema or enlargement, whirlpool sign, Doppler flow abnormalities, adnexal mass and pelvic fluid – for diagnosis of adnexal torsion in women. Primary studies used surgical confirmation of diagnosis as a reference standard. Data on sensitivity and specificity were extracted.

Results. Eight studies were included. Ultrasound signs had variable performance. Doppler flow abnormalities and the whirlpool sign had low and moderate sensitivity (48.7-53% and 65-76.9% respectively), but high specificity (72.7-98% and 91-100%). Ovarian edema or enlargement showed sensitivity of 58-79.5% and specificity 72.7-86%, while adnexal mass demonstrated sensitivity of 69-92.3% and specificity of 46-81.8%. Pelvic fluid had limited diagnostic performance (55-61.5% sensitivity; 45.5-69% specificity).

Conclusions. Ultrasound remains the cornerstone for evaluating adnexal torsion. However, individual signs demonstrate moderate sensitivity and variable specificity. The whirlpool sign, Doppler flow abnormalities and ovarian edema are most informative when present, whereas adnexal mass and pelvic fluid which are less specific. Importantly, absence of ultrasound findings should not delay surgical intervention.

Keywords. Adnexal torsion; ultrasound; diagnostic accuracy; doppler; whirlpool sign; ovary.

PROBIOTIKŲ ĮTAKA MAKŠTIES MIKROBIOTOS STABILUMUI IR INFEKCIJŲ PREVENCIJAI

Autorė. Dovilė TYLAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Gyd. Guoda ŽUKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Atlikti literatūros analizę apie probiotikų vartojimą makšties mikrobiotos balansui palaikyti ir pasikartojančių infekcijų prevencijai.

Metodika. Literatūros apžvalgai buvo panaudotos Medline (Pubmed), Cochrane, Scopus ir Science Direct duomenų bazės, apimančios publikacijas nuo 2015 iki 2025 metų. Pagrindinės raktinės frazės: „probiotics AND gynecology“, „vaginal microbiota AND probiotics“, „probiotics AND vaginal infections“. Analizuoti tik anglų kalba išspausdinti straipsniai.

Rezultatai. Sveika makšties mikrobiota yra dominuojama viena iš keturių *Lactobacillus* rūšių: *L. crispatus*, *L. gasseri*, *L. jensenii* ir *L. iners*. Šios bakterijos palaiko rūgščių makšties aplinką (pH 3,5–4,5), gamina pieno rūgštį, vandenilio peroksidą ir bakteriocinus, dalyvauja imunomoduliacijoje, bioplėvelės formavime bei konkurencijoje dėl maistinių medžiagų, taip užtikrindamos mikrobiotos stabilumą ir apsaugą nuo patogeninių mikroorganizmų. *L. iners* pasižymi dvilypiu poveikiu: nors ji yra įprasta makšties mikrobiotos dalis, jos buvimas gali būti susijęs tiek su sveika mikrobiota, tiek su bakterine vaginoze. Todėl naudingiausios makšties laktobakterijų rūšys – *L. crispatus*, *L. gasseri*, *L. jensenii*. Geriamieji probiotikai ir makšties žvakutės tiriami dėl jų veiksmingumo mažinant bakterinės vaginozės, vulvovaginalinės kandidozės pasikartojimo riziką. Svarbus gyvybingų bakterijų skaičius, kuris turi būti nuo 10^7 iki 10^9 kolonijas formuojančių vienetų vienoje probiotinio preparato dozėje. Vaginalinės žvakutės yra veiksmingiausios vietinei kolonizacijai. Geriamieji probiotikai taip pat gali paveikti makšties mikrobiotą per žarnyno ir makšties ašį kryžminės kontaminacijos būdu, tačiau paprastai juos reikia vartoti ilgiau.

Išvados. Makšties infekcinių ligų gydymas tik antibiotikais ne visada yra veiksmingas ir gali lemti pasikartojančias infekcijas, probiotikų vartojimas tampa perspektyvia priemone, kuri galėtų padėti koreguoti makšties mikrobiotos disbalansą. Probiotikų vartojimas turi būti tikslingas ir parinktas tinkamai. Netinkamai parinkti makšties probiotikai gali būti mažiau veiksmingi arba neturėti jokio teigiamo poveikio. Svarbu žinoti, kad vaistinio probiotinio preparato galinčio efektyviai moduluoti makšties mikrobiotą, ir kurio veiksmingumas būtų įrodytas tinkamo dizaino klinikiniais tyrimais, dar nesukurta.

Raktažodžiai. Makšties probiotikai; makšties mikrobiota; *Lactobacillus*.

PIRMINIS SEROZINIS PARIBINIS PILVAPLĖVĖS NAVIKAS IMITUOJANTIS KIAUŠIDĖS ENDOMETRIODINĘ CISTĄ. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Dovilė TYLAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Gyd. Guoda ŽUKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Aprašyti klinikinį atvejį ir apibendrinti pirminių serozinių paribinių pilvaplėvės navikų klinikines ypatybes, diagnostikos principus ir šiuolaikines chirurginio gydymo strategijas.

Atvejo aprašymas. 36 metų pacientei, kuri skundėsi pilvo apačios skausmu, nevaisingumu, transvaginalinio ultragarsinio tyrimo metu dešinės kiaušidės projekcijoje nustatytas 7,9 x 5,2 cm tiršto turinio darinys su echopozityviu intarpu, kuris traktuotas kaip dešinės kiaušidės endometrioidinė cista. Suplanuota laparoskopinė cistektomija. Operacijos metu nustatyta, kad gimda, kiaušidės ir kiaušintakiai be matomų pakitimų, o retroperitoniskai, tarp gimdos ir šlapimo pūslės (*excavatio vesicouterina*), rastas 5 cm dydžio cistinis darinys, suaugęs su taukine. Navikas pašalintas nepažeidžiant vientisumo. Histologinis atsakymas: serozinis paribinis navikas. Siekiant eksliuduoti, ar tai pirminis pilvaplėvės navikas, ar antrinis plitimas/neinvazyvus implantas iš kiaušidžių ar kiaušintakių, po operacijos atlikta viso kūno kompiuterinė ir dubens magnetinio rezonanso tomografija. Radiologiškai – atokaus ligos plitimo nestebėta, pirminio naviko kiaušidėse neidentifikuota. Atliktas chirurginis stadijavimas – laparoskopinė omentektomija, pilvaplėvės biopsijos. Po operacijos – preparatuose histologiškai naviko neidentifikuojama. Siekiant išsaugoti vaisingumą, gimda su priedais nešalinti, pacientė nukreipta į vaisingumo centrą.

Rezultatai. Pirminiai seroziniai paribiniai pilvaplėvės navikai (PSPPN) yra itin reti, žemo piktybiškumo, epitelinės kilmės dariniai, priskiriami pilvaplėvės paviršiaus navikų (angl. *Peritoneal Surface Malignancies*, PSM) grupei. Sudaro <1 proc. visų serozinių navikų, įskaitant kiaušidžių ir pilvaplėvės kilmės neoplazijas. Būdinga besimptomė eiga arba nespecifinis skausmas pilvo/dubens srityje. Radiologiškai dubenyje gali imituoti kiaušidžių ar endometrioidines cistas. Vienintelis patikimas būdas atskirti PSPPN nuo kitų būklių – operacinis gydymas ir patologinis ištyrimas. Dažniausiai taikoma radikali chirurgija – histerektomija su salpingo-ooforektomija ir omentektomija. Atsižvelgiant į palankią ligos prognozę ir žemą recidyvų dažnį, jaunos moterys gali būti gydomos konservatyviai – vaisingumą išsaugančia chirurgija. Prognozė gera, atkryčio ar transformacijos į mažo piktybiškumo serozinę karcinomą rizika labai maža, todėl pooperacinė chemoterapija ar radioterapija nerekomenduojama.

Išvados. PSPPN yra nespecifinės klinikos ir vaizdiniais tyrimais sunkiai diferencijuojami navikai, todėl tiksli diagnozė gali būti nustatyta tik histopatologiškai. Chirurginė gydymo taktika turi būti parinkta individualiai, vengiant nepagrįstai agresyvaus gydymo.

Raktažodžiai. Serozinis paribinis pilvaplėvės navikas; endometriozė.

NĖŠČIOSIOS FIZINIS AKTYVUMAS IR JO SĄSAJA SU NĖŠTUMO BEI GIMDYMO EIGA

Autorė. Erdenė GARUNKŠTYTĖ, III kursas.

Vadovė. Doc. dr. Jolita ZAKAREVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti moterų fizinio aktyvumo lygį nėštumo metu, atlikti apklausą ir literatūros apžvalgą apie sąsajas su nėštumo eiga ir gimdymo išeitimis.

Metodai: Atliktas vienmomentis skerspjūvio tyrimas. Tyrimo instrumentas – anoniminė apklausa, sudaryta iš 20 uždarų klausimų. Apklausa pateikta socialiniuose tinkluose, 83 popierinės apklausos pateiktos Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Akušerijos skyriuje bei Motinystės centre. Faktinė imtis – 173 respondentės, besilaukiančios arba pagimdžiusios per pastaruosius 3 metus. Duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel programą. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis mokslinės literatūros duomenimis. Išnagrinėti 24 šaltiniai, publikuoti per pastarąjį dešimtmetį PubMed, National Library of Medicine duomenų bazėse, naudoti PSO duomenys.

Rezultatai: Fiziškai aktyvios buvo 49,1% moterų, iš jų tik 43,5% pasiekė PSO rekomenduojamą lygį (150 min./sav.). Nesportuojančių moterų buvo 50,9 %. Fiziškai neaktyvių moterų grupėje nustatytas didžiausias cezario pjūvio operacijų dažnis – 18 %; sportuojančių <150 min./sav. – 14%; aktyviai sportuojančių >150 min./sav. – 11%. Nustatyta statistiškai reikšminga sąsaja tarp išsilavinimo ir fizinio aktyvumo: iš aukštąjį išsilavinimą turinčių moterų grupės sportavo 50%, turinčių vidurinį/ profesinį išsilavinimą – 25% ($p < 0.05$). Didžiausia motyvacija sportuoti nėštumo metu buvo siekis palaikyti gerą savijautą (85,9%) bei lengviau gimdyti (64,7%). 55% prieš pradėdamos fizinę veiklą konsultavosi su gydytoju. 21,1% aktyvių moterų pažymėjo, kad joms trūksta informacijos apie saugų sportą nėštumo metu, tuo tarpu nesportuojančių tarpe šis procentas siekė 45,5%. Nagrinėtuose šaltiniuose teigiama, kad sportas nėštumo metu turi daug privalumų – mažėja cezario pjūvio, diabeto, preeklampsijos, per didelio svorio prieaugio, pogimdyvinės depresijos, naujagimystės laikotarpio komplikacijų, venų tromboembolijų atvejų, kaulų demineralizacijos tikimybė.

Išvados. Didesnis fizinis aktyvumas yra susijęs su mažesne nėštumo komplikacijų bei dažnesne natūralaus gimdymo tikimybe. Tačiau didžioji dalis nėščiųjų nepasiekia rekomenduojamo krūvio. Informacijos sklaida ir išsilavinimas yra susiję su motyvacija sportuoti nėštumo metu.

Raktažodžiai. Fizinis aktyvumas; nėštumas; gimdymas.

FUNKCINĖ HIPOTALAMINĖ AMENORĖJA. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabija MATUZAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dr. Diana BUŽINSKIENĖ, Vilniaus universiteto medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Pateikti pirminės amenorėjos dėl hipogonadotropinio hipogonadizmo klinikinį atvejį – funkcinę hipotalaminę amenorėją, taikytą gydymą pakaitine hormonų terapija bei literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 17 metų paauglė kreipėsi į gydytoją akušerį ginekologą dėl mėnesinių nebuvimo ir kūno svorio mažėjimo. Psichiatro konsultacijos metu diagnozuota nervinė anoreksija. Pacientė intensyviai sportuoja, lytinio gyvenimo negyvena, pilvo skausmų, šlapinimosi ar tuštinimosi sutrikimus neigia. Lėtinėmis ligomis nesirgusi, operacijų neturėjusi. Ūgis – 158 cm, svoris – 41 kg, KMI – 16,4 kg/m². Ginekologinės apžiūros metu patologijos nenustatyta. Hormonų tyrimai parodė sumažėjusius liuteinizuojančio ir folikulus stimuliuojančio hormonų kiekius. Dubens ultragarsinis tyrimas be patologinių pokyčių. Remiantis klinikiniais ir laboratoriniais duomenimis, nustatyta pirminė amenorėja dėl hipogonadotropinio hipogonadizmo; tikėtina priežastis – funkcinė hipotalaminė amenorėja, susijusi su energijos deficitu ir psichologiniu stresu. Rekomenduota mažinti fizinį krūvį, didinti kūno svorį (tikslinis KMI ≥ 18 kg/m²), pakartoti liuteinizuojančio, folikulus stimuliuojančio hormono ir estradiolio tyrimus po 6 mėn. Išlaikant estrogenų stokai, skirtas gydymas estradiolio ir didrogesterono deriniu (1 mg / 10 mg). Po 2 mėn. gydymo atsirado reguliarios mėnesinės.

Literatūros apžvalga. Pirminė amenorėja diagnozuojama, kai mėnesinės neprasižada iki 15 metų arba per 3 metus nuo krūtų vystymosi pradžios. Priežastys skirstomos į centrinės kilmės (funkcinę hipotalaminę amenorėją) ir anatomines (Miulero latakų agenezę). Funkcinė hipotalaminė amenorėja išsivysto esant energijos deficitui, intensyviai fiziniam krūviui ar psichologiniam stresui. Ilgalais hipoeestrogenizmas didina osteopenijos ir nevaisingumo riziką. Pirmiausia rekomenduojama mitybos ir fizinio krūvio korekcija. Jei per 6–12 mėn. menstruacijos neatsiranda, skiriama pakaitinė hormonų terapija – transderminis 17- β -estradiolis kartu su cikliniu progesteronu didrogesteronu.

Išvados. Funkcinė hipotalaminė amenorėja – reta, dažniau paauglėms pasitaikanti būklė, susijusi su energijos deficitu ir intensyviu sportu. Pirmo pasirinkimo gydymas – gyvenimo būdo korekcija, nesant efekto – pakaitinė hormonų terapija.

Raktažodžiai. Pirminė amenorėja; hipogonadotropinis hipogonadizmas; reliatyvus energijos deficito sindromas; pakaitinė hormone terapija; nervinė anoreksija.

HIPERPLASTINIS ENDOMETRIUMO POLIPAS SU ARCHITEKTŪRINE IR CITOLOGINE ATIPIJA. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabija MATUZAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dr. Diana BUŽINSKIENĖ, Vilniaus universiteto medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Aprašyti hiperplastinio endometriumo polipo su architektūrine ir citologine atipija klinikinį atvejį bei, remiantis literatūra, pagrįsti optimaliausią gydymo taktiką.

Atvejo aprašymas. 50 metų pacientei planinės ginekologinės apžiūros metu nustatytas gimdos kūno polipas. Ginekologinė anamnezė: menstruacijų ciklas nereguliarus, perimenopauzės laikotarpis; praeityje vienas gimdymas natūraliais takais. Transvaginalinės echoskopijos metu gimdos ertmėje stebimas netolygios struktūros darinys, panašus į polipą – apie 1,5 cm. Anamnezėje – buvusi hiperplastinio polipo polipektomija, gimdos miomos. Pacientė buvo hospitalizuota operaciniam gydymui – atlikta histeroskopija polipektomija. Histologinis tyrimas patvirtino hiperplastinį endometriumo polipą su architektūrine ir citologine atipija bei sumažėjusią PAX2 ekspresiją, atitinkančią atipinės hiperplazijos imunofenotipą. Atsižvelgiant į pacientės amžių ir piktybinės transformacijos riziką, rekomenduota totalinė histerektomija su abipuse salpingo – ooforektomija.

Literatūros apžvalga. Endometriumo polipai nustatomi iki 20 proc. moterų, tačiau onkologinė rizika siekia 0,5 – 5 proc., didesnė pomenopauzėje. Atipija polipe laikoma reikšmingu rizikos veiksniu: literatūros duomenimis, iki 30,8 proc. atvejų aplinkiniame endometriume nustatoma karcinoma, o iki 88 proc. histerektomijos preparatų randama likutinė hiperplazija ar vėžys. Transvaginalinė echoskopija leidžia įtarti darinį, tačiau galutinė diagnostika grindžiama histeroskopija polipektomija su tiksliniu histologiniu įvertinimu – tai diagnostikos ir gydymo aukso standartas. Esant atipijai, rekomenduojama taikyti atipinės endometriumo hiperplazijos gydymo algoritmą.

Išvados. Endometriumo polipas su architektūrine ir citologine atipija vertintinas kaip ikivėžinė būklė. Histeroskopiną polipektomiją yra būtinas diagnostinis žingsnis, tačiau nustačius atipiją, gydymo taktika turi atitikti endometriumo hiperplazijos gydymo ir valdymo rekomendacijas. Perimenopauzinio amžiaus pacientėms, neplanuojančioms nėštumo, optimalus gydymas – totalinė histerektomija su abipuse salpingo – ooforektomija.

Raktažodžiai. Atipinis endometriumo polipas; histeroskopija; polipektomija; atipinė endometriumo hiperplazija.

PROGESTAGENŲ TERAPIJOS IR ESTROGENŲ- PROGESTAGENŲ TERAPIJOS TAIKymo PERI- MENOPAUZĖS LAIKOTARPIU PALYGINIMAS

Autorė. Gabija GNĖDIKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Mindaugas ŠILKŪNAS, MF KMI Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti perimenopauzinės progestagenų monoterapijos ir kombinuotos estrogenų–progestagenų terapijos efektyvumą ir saugumą, analizuojant jų poveikį vazomotoriniams simptomams, nuotaikos sutrikimams, miegui, trumpalaikiams šaltiniams poveikiams bei onkologinių ir kardiovaskulinių komplikacijų rizikai.

Metodai. Medžiaga literatūros apžvalgai atrinkta atlikus paiešką „Google Scholar“ paieškos sistemoje pagal raktažodžius „menopause“, „progesterone therapy“, „estrogen-progesterone therapy“, „vasomotor symptoms“, „sleep“, „breast cancer“, „endometrial cancer“, „cardiovascular risk“, „thrombosis“. Atrinkti ir analizuoti sisteminiai tyrimai, metaanalizės, straipsnių santraukos ir klinikiniai tyrimai, atlikti nuo 2000 m., pirmenybę teikiant naujesniems straipsniams.

Rezultatai. Transderminių progestagenų monoterapijos veiksmingumas ribotas vazomotorinių simptomų palengvėjimas stebėtas tik bent 12 mėn. vartojant 20 mg transderminio progesterono. Bent 12 sav. vartojant 20 mg peroralinio medroksiprogesterono acetato arba 300 mg peroralinio mikronizuoto progesterono, vazomotoriniai simptomai lengvėja, tačiau monoterapija negerina nuotaikos. Kombinuota terapija lengvina ir vazomotorinius simptomus, ir nuotaikos sutrikimus, geriausi rezultatai stebėti vartojant estradiolį su medroksiprogesteronu. Nepakanka įrodymų, kad progestagenų monoterapija teigiamai veikia miegą, o kombinuota hormonų terapija miego kokybę gerina netiesiogiai. Gydytas hormonais retais atvejais gali sukelti pykinimą ar kraujavimą iš makšties. Kombinuota terapija krūties vėžio riziką didina minimaliai, mažiausią riziką kelia progesteronas, didrogesteronas ir mikronizuotas progesteronas. Endometriumo vėžio rizika priklauso nuo vartojamo progestageno ir vartojimo trukmės bei režimo: didėja, vartojant mikronizuotą progesteroną, bet nedidėja vartojant didrogesteroną. Progestagenų monoterapija nedidina trombozių rizikos. Abu terapijos režimai nedidina kardiovaskulinių įvykių rizikos ir gali pasižymėti kardioprotekcinio poveikiu.

Išvados. Kombinuota peroralinio estradiolio ir medroksiprogesterono hormonų terapija yra efektyvus menopauzinio sindromo simptomų gydymo būdas. Progestagenų monoterapija gali būti gydymo alternatyva moterims, kurioms estrogeno vartojimas kontraindikuotinas. Krūties ir endometriumo vėžio rizika didėja minimaliai, priklauso nuo vartojamo progestageno tipo, trukmės ir režimo. Kombinuota hormonų terapija nedidina kardiovaskulinių įvykių rizikos, o progestagenai- trombozių.

Raktažodžiai. Menopauzinė hormonų terapija; vazomotoriniai simptomai; progestagenai; krūties vėžys; endometriumo vėžys.

ENDOMETRIUMO MIKROBIOTA IR JOS ĮTAKA MOTERŲ REPRODUKCINEI FUNKCIJAI. MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabija VALTERYTĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Apžvelgti endometriumo mikrobiotos sudėtį, jos galimus pokyčius esant lėtiniam endometritui, endometriozei, gimdos polipams ar endometriumo vėžiui, taip pat pateikti esamus šių būklių diagnostikos ir gydymo metodus, galinčius turėti reikšmės moterų reprodukciniai funkcijai.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta „PubMed“ duomenų bazėje, vartojant reikšminius žodžius: „endometriumo mikrobiota“, „nevaisingumas“, „mikrobiomas“. Analizuoti 32 originalūs anglų kalba publikuoti mokslo straipsniai, įtraukiant tik žmonių studijas, paskelbtas 2016–2025 m.

Rezultatai. Endometriumas yra mažos biomasės ir didelio heterogeniškumo audinys, todėl jo mikrobiotos tyrimus apsunkina mėginių paėmimo ir galimo užteršimo rizika. Dalis tyrimų rodo, kad *Lactobacillus* bakterijų dominavimas (daugiau nei 90 proc.) gali būti siejamas su geresniu endometriumo receptyvumu ir aukštesniais pagalbinio apvaisinimo rodikliais, tačiau šie duomenys nėra nuosekliai patvirtinti kituose tyrimuose. Endometriumo disbiozė gali būti susijusi su lėtiniu endometritu, endometrioze, gimdos polipais arba endometriumo vėžiu, tačiau priežastiniai ryšiai nėra pakankamai įrodyti. Lėtinio endometrito diagnostikai taikomi histologiniai ir imunohistocheminiai metodai, o išgijimas yra susijęs su geresniais natūralaus pastojimo ir IVF rezultatais. Probiotikai ir trombocitais praturtinta plazma šiuo metu vertinami kaip eksperimentinės priemonės, kurių veiksmingumą riboja nevienodi ir mažos apimties tyrimų duomenys.

Išvados. Nors endometriumo mikrobiotos reikšmė reprodukciniai funkcijai dar nėra visiškai įrodyta, jos pokyčiai gali būti susiję su mažesniu implantacijos potencialu ir tam tikrų ginekologinių ligų atsiradimu. *Lactobacillus* gausi mikrobiota gali rodyti palankesnę gimdos gleivinės būklę, tačiau būtini geros kokybės, standartizuoti tyrimai, siekiant patikimai įvertinti mikrobiotos diagnostinę ir terapinę vertę, ypač neaiškios kilmės nevaisingumo atvejais.

Raktažodžiai. Endometriumo mikrobiota; nevaisingumas; mikrobiomas.

MAKŠTIES MIKROBIOMO SEKOSKAITOS TECHNOLOGIJOS IR BIOINFORMATINIO VERTINIMO PRINCIPAI

Autorė. Gabrielė GARDZIJAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Guoda ŽUKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti naujausią mokslinę literatūrą apie makšties mikrobiomo sekoskaitos metodus ir jų bioinformatinį vertinimą.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros paieška ir analizė “PubMed” ir “Science-Direct” duomenų bazėse, naudojant temai aktualius raktažodžius. Išanalizuotos 24 publikacijos, paskelbtos 2015-2025 m. anglų kalba ir turinčios pilno teksto prieigą.

Rezultatai. Makšties mikrobiota – makšties gleivinėje esančių mikroorganizmų visuma, funkciškai svarbi visais moters amžiaus tarpsniais. Makšties mikrobiomas yra platesnė sąvoka, apimanti ne tik šiuos mikroorganizmus, bet ir jų genetinę medžiagą. Įprastai makšties mikrobioteje dominuoja *Lactobacillus* genties bakterijos, kurios gamindamos pieno rūgštį palaiko rūgščių makšties terpę ir taip apsaugo nuo patogenų kolonizacijos. Laktobakterijų sumažėjimas ir mikrobiotos sudėties pokyčiai siejami su bakterinės vaginozės bei kitų makšties infekcijų išsivystymu, todėl svarbus tikslus mikrobiotos sudėties įvertinimas. 16S rRNR amplikono sekoskaita naudojama mikroorganizmų bendruomenių sandarai ir įvairovei nustatyti, sekvenuojant variabilius 16S rRNR geno regionus, dažniausiai V3-V4. Šiuo metodu identifikuojamos bakterijos ir archėjos dažniausiai iki genties, o kai kuriais atvejais – iki rūšies lygio. Metagenominė sekoskaita leidžia analizuoti visą makšties tepinėlyje esančią genetinę medžiagą ir identifiкуoti bakterijas, virusus, grybus bei kitus mikroorganizmus iki padermės lygio ir nustatyti funkciškai svarbius genus. Metatranskriptominė sekoskaita, analizuojant mikroorganizmų RNR, suteikia papildomos informacijos apie genų ekspresiją ir mikrobiomo funkcinį aktyvumą. Sekoskaitos duomenys apdorojami ir analizuojami bioinformatiniais metodais, lyginant sekas su referentinėmis duomenų bazėmis. Mikrobiotos įvairovė vertinama alfa įvairovės rodikliais, apibūdinančiais mikroorganizmų gausumą ir įvairovę viename mėginyje, bei beta įvairovės rodikliais, leidžiančiais palyginti skirtingų mėginių sudėtį. Rezultatai dažniausiai vizualizuojami stulpelinėmis diagramomis ir šilumos žemėlapiiais, atspindinčiais mikroorganizmų santykinį gausumą ir pasiskirstymo ypatumus tarp tiriamų grupių.

Išvados. Skirtingi makšties mikrobiomo sekoskaitos metodai pasižymi nevienoda taksonomine raiška, duomenų apimtimi ir funkcinės analizės galimybėmis. 16S rRNR sekoskaita dažniausiai taikoma mikrobiotos sudėties analizei dėl paprastumo ir mažesnių kaštų, o metagenominė ir metatranskriptominė sekoskaita leidžia išsamiau įvertinti mikrobiomo genetinį potencialą ir funkcinį aktyvumą.

Raktažodžiai. Makšties mikrobiota; mikrobiomas; naujos kartos sekoskaita; bioinformatinė analizė.

METABOLOMIKA IR METAPROTEOMIKA MAKŠTIES MIKROBIOMO TYRIMUOSE

Autorė. Gabrielė GARDZIJAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Guoda ŽUKIENĖ, VU MF klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie metabolomikos ir metaproteomikos metodų taikymą makšties mikrobiomo tyrimuose bei jų klinikinę reikšmę.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros paieška ir analizė “PubMed” ir “Science-Direct” duomenų bazėse, naudojant temai aktualius raktažodžius. Apžvalgai naudoti 2018-2025 m. anglų kalba publikuoti straipsniai, turintys pilno teksto prieigą.

Rezultatai. Vis daugiau tyrimų rodo, kad makšties mikrobiomo poveikis reprodukcinei sistemai priklauso ne vien nuo mikroorganizmų taksonominės sudėties, bet ir nuo genų raiškos bei metabolinio aktyvumo. Funkciniai mikrobiomo tyrimai, tokie kaip metaproteomika ir metabolomika, leidžia tiksliau susieti mikrobiomo pokyčius su klinikinėmis būklėmis, įskaitant bakterinę vaginozę ar persistuojančią gimdos kaklelio ŽPV infekciją. Metaproteomika padeda identifikuoti mikroorganizmų ir šeimininko baltymus bei jų sąveikas, svarbias gleivinės barjero funkcijai ir imuniniam atsakui. Metabolomika leidžia nustatyti mikrobiomo ir šeimininko metabolizmo produktus, atspindinčius biocheminius procesus makštyje. Disbiotinių būklių metu dažniau dominuoja anaerobiniai mikroorganizmai (*Gardnerella*, *Prevotella*, *Atopobium*), stebimas padidėjęs makšties pH ir sumažėjusi pieno rūgšties koncentracija. Metabolominė analizė parodė padidėjusį aminorūgščių, biogeninių aminių, ilgagrاندžių riebalų rūgščių ir sfingolipidų kiekį. Ilgagrاندės riebalų rūgštys ir sfingolipidai koreliavo su gleivinės uždegimo lygiu, o tam tikri aminorūgščių, baltymų ir nukleotidų metabolitai buvo susiję su pakitusiu makšties pH. Padidėjusi uždegiminių baltymų (IL-6, IL-10, MIP-1α) koncentracija koreliavo su šiais metaboliniais ir pH pakitimais, atskleidžiant galimą mikrobiomo funkcijos ir vietinio imuninio atsako sąveiką. Analizuojant pacienčių, sergančių gimdos kaklelio intraepiteline neoplazija dėl ŽPV infekcijos, mikrobiomo ir metabolomo duomenis buvo nustatyti lipidų ir aminorūgščių metabolizmo pokyčiai, ypač glicerofosfolipidų, kurie siejami su gleivinės apsauginio barjero pakitimais ir vietinio uždegimo palaikymu. Apžvelgtuose tyrimuose metaboliniai rodikliai atspindėjo uždegimo intensyvumą tiksliau nei tik mikrobiomo taksonominė sudėtis, todėl gali būti laikomi jautresniais biožymenimis.

Išvados. Metaproteomika ir metabolomika gali būti taikomos mikrobiomo funkcinio aktyvumo įvertinimui ir galimų pokyčių, susijusių su disbioze, uždegimu bei gimdos kaklelio patologija, identifikavimui. Šių metodų integracija makšties mikrobiomo tyrimuose sudaro svarbų pagrindą individualizuotos medicinos plėtrai ginekologijos srityje.

Raktažodžiai. Makšties mikrobiomas; metabolomika; metaproteomika; reprodukcinė sveikata.

PROFILAKTINIŲ SALPINGEKTOMIJŲ TIKSLINGUMAS, ATLIEKANT HISTEREKTOMIJĄ PERIMENOPAUZĖJE DĖL GĖRYBINĖS GIMDOS PATOLOGIJOS: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gytė GUŽAUSKAITĖ, VI kursas.

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

Tikslas. Atlikti aprašomąją literatūros apžvalgą apie profilaktinių salpingektomijų tikslingumą, atliekant histerektomiją perimenopauzėje dėl gėrybinės gimdos patologijos.

Metodai. Mokslinės literatūros analizė PubMed ir ScienceDirect duomenų bazėse. Į apžvalgą įtraukti straipsniai publikuoti anglų kalba nuo 2021 iki 2026 metų.

Rezultatai. Kiaušidžių vėžys – vienas pavojingiausių piktybinių navikų, dažniausiai diagnozuojamas jau pažengusioje, metastazavusioje ligos stadijoje. Tokiu atveju 5 metų bendras išgyvenamumas yra mažesnis nei 50%. Naujausi tyrimai rodo, jog kiaušidžių vėžio karcinogenezė prasideda ne pačiose kiaušidėse, o kiaušintakyje. Distalinės kiaušintakio dalies ląstelės gali transformuotis į piktybines ir išplisti į kiaušidę. Šie atradimai paskatino hipotezę, kad chirurginis kiaušintakių pašalinimas gali užkirsti kelią epiteliniam kiaušidžių vėžio vystimuisi. Atliekant tokias operacijas kaip histerektomiją dėl gėrybinės gimdos patologijos, rekomenduojama atlikti profilaktinę abipusę salpingektomiją. Šios operacijos metu yra pašalinami abu kiaušintakiai, o kiaušidės yra paliekamos. Toks profilaktikos taikymas praktikoje vis dar kelia diskusijų dėl žalos ir naudos santykio. Svarstoma, ar salpingektomija nesukelia ankstyvos menopauzės dėl sumažėjusio kraujo tiekimo į kiaušides. Ankstyva menopauzė gali neigiamai paveikti seksualinę gerovę, gyvenimo kokybę ir padidinti širdies bei kraujagyslių ligų riziką. Trumpalaikiai stebėjimo tyrimai atskleidė, jog salpingektomijos poveikis kiaušidžių funkcijai nėra reikšmingas, o klinikiniai tyrimai patvirtina, kad procedūra yra saugi ir neturi neigiamo poveikio kiaušidžių rezervui, todėl nesukelia ankstyvos menopauzės perimenopauzinio amžiaus moterims. Taip pat svarstoma, ar salpingektomija tikrai gali sumažinti kiaušidžių vėžio atvejų skaičių. Jungtinėse Amerikos Valstijose, Danijoje, Švedijoje ir Kanadoje buvo atlikti keli dideli kohortiniai tyrimai, kurių metu buvo nustatyta, jog abipusė salpingektomija sumažina kiaušidžių vėžio riziką nuo 42 iki 65%. Tačiau yra ir prieštaringų tyrimų, kurie reikšmingo sumažėjimo nenustatė.

Išvados. Nemaža dalis kiaušidžių navikų išsivysto iš kiaušintakių, todėl jų pašalinimas gali sumažinti ligos riziką. Kol kas profilaktinė salpingektomija yra laikoma saugia strategija ir perspektyvia priemone kiaušidžių vėžio rizikai mažinti, tačiau norint įvertinti ilgalaikį procedūros poveikį ir neabejotinai patvirtinti jos efektyvumą, reikalingas ilgesnis salpingektomijos poveikio stebėjimas bei papildomi tyrimai.

Raktažodžiai. Salpingektomija; histerektomija.

GIMDOS GLEIVINĖS MIKROBIOTOS ĮTAKA ENDO-METRIOZEI

Darbo autorius. Justė BALSKEVIČIŲ, V kursas.

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

Darbo tikslas. Išanalizuoti naujausius mokslinės literatūros duomenis apie gimdos gleivinės mikrobiotos ir endometriozei sąsajas.

Darbo metodika. Atlikta literatūros paieška elektroninėse duomenų bazėse: *PubMed Medline, Cochrane Library* ir *ScienceDirect*. Paieškos laukelyje įvedus reikšminių žodžių derinius, tokius kaip: „*endometrial microbiota*“; „*endometriosis*“. Aprašomajai literatūros apžvalgai atrinkti straipsniai anglų kalba ne senesni nei 10 metų su prieiga prie pilno straipsnio teksto.

Rezultatai. 2017 metais, naudojant jautrią 16S ribosominės RNA geno amplikonų sekos nustatymo technologiją, gimdos gleivinėje buvo aptiktos tam tikrų bakterijų gentys – *Lactobacillus Pseudomonas, Acinetobacter, Vagococcus* ir *Sphingobium*. Ši inovatyvi technologinė pažanga leido aptikti nedidelį bakterijų kiekį gimdoje ir įrodyti, kad gimdos ertmė nėra sterili. Taip pat aprašyta lėtinio endometrito sąvoka, apibūdinanti lėtinį uždegimą, kurį sukelia gimdoje persistuojanti infekcija. Keletas tyrimų parodė ryšį tarp endometrito ir endometriozei – nustatyta, kad infekcija gimdoje gali turėti įtakos endometriozei išsivystymui. Moterys, sergančios endometrioze, 1,3 karto dažniau sirgo lėtiniu endometritu, palyginti su sveikomis moterimis tyrimo dalyvavusiomis moterimis. Lėtinis endometritas dažniau buvo diagnozuotas moterims, sergančioms endometrioze nei sveikoms moterims. *Fusobacterium* genties infekcija endometriume gali turėti įtakos endometriozei išsivystymui. Nustatytas didesnis *Fusobacterium* genties paplitimas moterų, sergančių endometrioze, endometriumo audinyje (64,3 proc.) ir endometriozei židiniuose (52,4 proc.), palyginti su sveikomis moterimis (7,1 proc.). *Fusobacterium* gentis yra normali burnos ir virškinimo trakto mikrobiotos dalis. Bakterija gali patekti į gimdos ertmę iš infekuotos makšties ir sukelti fenotipinę endometriumo fibroblastų tranziciją (angl. phenotypic fibroblast transition), t. y. fibroblastų funkcinių pokyčių, dėl kurių gali išsivystyti endometrioze. 64 proc. endometrioze sergančių pacientų endometriume buvo nustatyta *Fusobacterium* genties bakterijų, kas rodo galimą jų įtaką endometriumo ląstelių fenotipiniams pokyčiams. Pakitusios endometriumo ląstelės, patekusios į pilvo ertmę retrogradinio kraujavimo būdu, gali skatinti endometriozei židinių formavimąsi.

Išvados. Gimdos gleivinės mikrobiotos pokyčiai, ypač susiję su *Fusobacterium* genties bakterijomis ir lėtiniu endometritu, gali būti siejami su endometriozei išsivystymu, tačiau priežastiniam ryšiui patvirtinti būtini tolesni tyrimai.

Raktažodžiai. Endometriumo mikrobiota; endometrioze; lėtinis endometritas; patogenezė.

DERMATOMIOZITAS KAIP GALIMAS KIAUŠIDŽIŲ NAVIKŲ ŽYMUO: KLINIKINĖS SĄSAJOS IR DIAGNOSTIKOS REKOMENDACIJOS

Darbo autorius. Justė BALSKEVIČIŲ, V kursas.

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

Darbo tikslas. Įvertinti mokslinės literatūros duomenis apie dermatomiozito sąsajas su kiaušidžių vėžiu ir galimybes šią ligą taikyti kaip galimą paraneoplastinį žymenį ankstyvai diagnostikai.

Darbo metodika. Atlikta literatūros paieška elektroninėse duomenų bazėse: *PubMed Medline, Cochrane Library ir ScienceDirect*. Paieškos laukelyje įvedus reikšminių žodžių derinius, tokius kaip: „*dermatomyositis*“; „*ovarian cancer*“; „*ovarian neoplasms*“. Atrinkti straipsniai anglų kalba ne senesni nei 5 metų su prieiga prie pilno straipsnio teksto.

Rezultatai. Dermatomiozitas yra uždegiminė raumenų ir odos liga, galinti pasireikšti kaip paraneoplastinis sindromas. Literatūros duomenimis, kiaušidžių vėžys nustatomas reikšmingai dažniau pacientėms, sergančioms dermatomiozitu, ypač vyresnėms nei 40 metų. Diagnozė buvo nustatyta vertinant klinikinius požymius ir padidėjusį kreatinfosfokinazės (CK) kiekį kraujo serume. Kreatinfosfokinazė (CK) yra tipinis žymuo, naudojamas raumenų pažeidimui dermatomiozito atveju įvertinti. Beveik 50 % tirtų pacienčių, kurioms kartu buvo diagnozuotas kiaušidžių vėžys ir dermatomiozitas, buvo nustatyta koreliacija tarp CK koncentracijos ir naviko žymens CA-125 lygio. Dažniausiai dermatomiozito atveju buvo diagnozuojami epiteliniai kiaušidžių navikai (79,1 proc.). Nors dermatomiozitas yra ganėtinai reta liga, kiaušidžių vėžio paplitimas tarp pacienčių, sergančių dermatomiozitu ar polimiozitu, yra reikšmingas, todėl turėtų būti atliekama išsami patikra dėl galimo piktybinio naviko. Moterims rekomenduojama atlikti pilvo organų kompiuterinę tomografiją (KT) arba magnetinio rezonanso tomografiją (MRT) ir nustatyti naviko žymens CA-125 koncentraciją serume. Naujausiose klinikinėse gairėse nurodyta, kad, be CA-125 kiekio kraujyje nustatymo, po dermatomiozito diagnozės nustatymo 2–5 metus kas 6–12 mėnesių turėtų būti atliekama ginekologinė apžiūra ir transvaginalinis ultragarsinis tyrimas. Vis dėlto, siekiant suformuoti moksliniais tyrimais patvirtintas kiaušidžių vėžio patikros rekomendacijas dermatomiozitu ar polimiozitu sergančioms pacientėms, būtini didesnės apimties tyrimai.

Išvados. Dermatomiozitas yra susijęs su kiaušidžių vėžiu ir gali būti vertinamas kaip paraneoplastinis žymuo. CK ir CA-125 koncentracijų koreliacija rodo galimą jų diagnostinę reikšmę, tačiau šie rodikliai šiuo metu negali būti vertinami savarankiškais diagnostiniais kriterijais. Pacientėms, kurioms diagnozuotas dermatomiozitas, rekomenduojama išplėstinė kiaušidžių vėžio patikra.

Raktažodžiai. Dermatomiozitas; polimiozitas; kiaušidžių vėžys; paraneoplastinis sindromas.

PARTNERIO ĮSITRAUKIMO NĖŠTUMO METU IR DALYVAVIMO GIMDYME ĮTAKA MOTERS SAVIJAUTAI

Autorė. Indrė Emilija ALEKNAITĖ, III kursas.

Vadovė. Dr. Jelena VOLOCHOVIČ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Įvertinti partnerio (vaiko tėvo) įsitraukimo nėštumo metu ir dalyvavimo gimdyje ryšį su moters savijauta nėštumo ir gimdymo laikotarpiu.

Metodai. 2025 m. lapkričio – 2026 m. kovo mėnesiais atliktas kiekybinis momentinis tyrimas vykdant anoniminę anketinę apklausą socialiniuose tinkluose bei VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centro Akušerijos skyriuje. Duomenų rinkimui naudota elektroninė anketa (Google Forms platforma). Tyrime dalyvavo ne daugiau kaip prieš 3 metus gimdžiusios moterys. Klausimyną sudarė socio-demografiniai klausimai, klausimai apie partnerio įsitraukimą bei moters savijautą nėštumo ir gimdymo metu. Iš viso tyrime dalyvavo 110 moterų.

Rezultatai. Nėštumo metu dauguma partnerių teikia tiek fizinę, tiek emocinę pagalbą: net 88% moterų jautė pakankamą partnerio palaikymą, o tik 4% jo nesulaukė. Nustatytas ryšys tarp partnerio įsitraukimo nėštumo metu ir moters savijautos: teigiamai savo emocinę būseną nėštumo metu vertino 88% moterų, kurios sulaukė partnerio emocinio palaikymo, ir tik 40% tų, kurios jo nesulaukė. Panaši tendencija stebima ir vertinant fizinę pagalbą (atitinkamai 87% ir 50%). Partneris dalyvavo visame ar dalyje gimdymo 84% atvejų. Jam dalyvaujant moterys dažniau gimdymo metu patiriamą stresą vertino kaip nedidelį (atitinkamai 25% ir 15%) ir palankiau vertino gimdymo patirtį (atitinkamai 87% ir 69%). Net 97% gimdžiusių, kurių partneriai dalyvavo gimdyje, buvo patenkintos jo buvimu, daugiau nei 90% nurodė emocinę ir fizinę naudą. Dažniausios partnerio nedalyvavimo gimdyje priežastys buvo moters sprendimas (26%), gydymo įstaigos ribojimai (23%) bei partnerio sprendimas (19%). Nors 77% moterų, kurių partneriai gimdyje nedalyvavo, jautė palaikymą kitais būdais, 14% pažymėjo, kad partnerio nebuvimas šalia padidino jų patiriamą stresą.

Išvados. Dauguma moterų nėštumo metu sulaukia tiek fizinės, tiek emocinės partnerio pagalbos, kuri siejama su geresne emocine būsena. Partnerio dalyvavimas gimdyje susijęs su mažesniu moters patiriamu stresu bei palankesniu gimdymo patirties vertinimu, o jo nebuvimas daliai moterų patiriamą stresą didina.

Raktažodžiai. Nėštumas; partnerio įsitraukimas; emocinė savijauta.

VULVOS IR MAKŠTIES INTRAEPITELINĖ NEOPLAZIJA VIN IR VAIN: DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO TAKTIKOS REKOMENDACIJOS

Autorė. Indrė STEPONAVIČIŪTĖ, III kursas.

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

Tikslas. Atlikti vulvos intraepitelinės neoplazijos (VIN) ir makšties intraepitelinės neoplazijos (VaIN) susirgimų literatūros analizę, pateikti šių ligų etiopatogenezės, klinikinių simptomų, diagnostikos, gydymo metodų ir tolimesnės pacienčių priežiūros naujoves.

Metodai. Mokslinės informacijos paieška buvo atlikta 2025 m. gruodžio mėnesį PubMed, ScienceDirect ir ClinicalKey duomenų bazėse. Paieškai anglų kalba naudotos medicinos potėmės (MeSH), Boolean operatoriai bei pasirinkti raktinių žodžių junginiai. Rasti 1252 įrašai, 402 buvo atmesti, dėl netinkamos tiriamosios populiacijos, 694 dėl netinkamo dizaino ar temos neatitikimo ir 82 straipsniai be pilno teksto ar straipsniai, kurių pilnas tekstas nebuvo prieinamas per VU bibliotekos prenumeratas. Į literatūros apžvalgą, atmetus dublikatus, įtrauktos 62 publikacijos. Apžvelgti literatūros duomenys nuo 2000 m. iki 2025 m.

Rezultatai. Iš atrinktų publikacijų vyravo meta-analizės bei sisteminės literatūros apžvalgos, dvejose publikacijose pateiktos ekspertų rekomendacijos. Įprasto tipo vulvos ir makšties intraepitelinės neoplazijos yra siejamos su Žmogaus papilomos viruso infekcija, o diferencijuotos VIN išsivystymo mechanizmą lemia lokalus lėtinis uždegimas. Taip pat VIN gali sukelti Pedžeto liga bei vulvos melanoma in situ. VIN ir VaIN simptomai yra nespecifiniai: VIN dažniausiai sukelia niežulį, o VaIN – kraujavimą iš makšties ar pagausėjusias išskyras. Šių susirgimų diagnostikos auksinis standartas yra biopsija, imunohistocheminis dažymas svarbus diferencinėje diagnostikoje. Gydymo būdas pacientėms individualizuojamas, išskiriami gydymo metodai: chirurgija, lazerinė abliacija, fotodinaminė terapija, medikamentinės priemonės, spindulinė terapija, chemoterapija. Po gydymo rekomenduojama taikyti ilgalaikę stebėseną.

Išvados. Atlikus literatūros analizę, galima teigti, jog VIN ir VaIN yra aktuali problema šiuolaikinėje visuomenėje. Svarbu pabrėžti, jog tiek gydymo taktika, tiek ilgalaikė stebėseną yra individualizuojama, atsižvelgus į pagrindinius rizikos veiksnius. Moterų edukacija ir ankstyvas ištyrimas lemia optimalius gydymo rezultatus, o svarbiausia – nenukenčia gyvenimo kokybė.

Raktažodžiai. VIN; VaIN; ŽPV; biopsija; gydymas; ilgalaikė stebėseną.

ENDOKRININĘ SISTEMĄ TRIKDANČIŲ MEDŽIAGŲ POVEIKIS MOTERŲ REPRODUKCINEI FUNKCIJAI

Autorė. Kamilė SKARULYTĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Atlikti aprašomąją literatūros apžvalgą apie endokrininę sistemą trikdančių medžiagų, įskaitant bisfenolį A (BPA), ftalatus ir perfluoralkilintas bei polifluoralkilintas medžiagas (PFAS), poveikį moterų reprodukcinei funkcijai.

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalga buvo atlikta naudojantis PubMed duomenų baze. Straipsnių paieškai taikyta išplėstinė paieška, naudojant raktažodžių, tokių kaip „endocrine disrupting chemicals“, „bisphenol A“, „phthalates“, „PFAS“, „female reproductive health“, derinius. Į aprašomąją apžvalgą įtraukti 25 straipsniai, publikuoti 2016-2026 metais. Literatūros organizavimui naudota bibliografinių nuorodų valdymo programa Zotero.

Rezultatai. Endokrininę sistemą trikdančios medžiagos (EDC) – tai egzogeniniai junginiai, kurie trikdo natūralių organizme cirkuliuojančių hormonų sintezę, metabolizmą, transportą, sąveiką su receptoriais, taip veikdami organizmo homeostazę. Bisfenolis A (BPA), ftalatai, perfluoralkilintos ir polifluoralkilintos medžiagos (PFAS) vienos iš pagrindinių mokslinėje literatūroje minimų ir su žalingu poveikiu moters reprodukcinei funkcijai siejamų medžiagų. BPA, dėl struktūrinio panašumo į estradiolį, organizme aktyvuoja estrogeno receptorių, skatina estrogenams jautrių genų transkripciją bei slopina aromatazę, ribodamas androgenų virtimą estradioliu. PFAS trikdo pagumburio-hipofizės-kiaušidžių ašį: mažina pulsinę gonadoliberiną sekreciją, liuteinizuojančio ir folikulus stimuliuojančio hormonų funkciją, dėl ko sutrinkdoma teka ir granulosa ląstelių veikla kiaušidėse. EDC moduliuoja steroidogenezėje dalyvaujančių fermentų aktyvumą, trikdo cholesterolio transportą ir gali skatinti atsparumą insulinui vystymąsi. Padidėjusi insulino koncentracija teka ląstelėse skatina androgenų sintezę bei mažina lytinius hormonus surišančio globulino koncentraciją, didindama laisvųjų androgenų kiekį. EDC neigiamai veikia ląstelių energijos apykaitą, didina oksidacinį stresą, kuris skatina ląstelių apoptozę, trikdo folikulogenezę ir mažina kiaušidžių rezervą.

Išvados. Į organizmą patekusios endokrininę sistemą trikdančios medžiagos (EDC) neigiamai veikia moters reprodukcinei funkcijai svarbių hormonų pusiausvyrą. Šios medžiagos trikdo androgenų ir estrogenų pusiausvyrą, granulosa ląstelių funkciją, didina oksidacinį stresą bei neigiamai veikia gliukozės ir lipidų metabolizmo homeostazę. Dėl to EDC siejamos su sutrikusia folikulogeneze ir ovuliacija, sumažėjusiu kiaušidžių rezervu, nevaisingumu bei padidėjusia metabolinių ligų rizika.

Raktažodžiai. Endokrininę sistemą trikdančios medžiagos; moterų reprodukcinė funkcija.

ŽARNYNO MIKROBIOTOS DISBALANSO VAIDMUO POLICISTINIŲ KIAUŠIDŽIŲ SINDROMO PATOGENEZĖJE

Autorė. Karolina KOLOSOVAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. Dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Atsižvelgiant į naujausią mokslinę literatūrą, išanalizuoti žarnyno mikrobiotos disbalanso reikšmę policistinių kiaušidžių sindromo patogenezėje, įvertinant mikrobiotos sudėties pokyčius ir jos sąsajas su hiperandrogenizmu, insulino rezistencija, uždegimu bei metaboliniais sutrikimais.

Metodai. Šaltinių paieška vykdyta Pubmed ir Google Scholar duomenų bazėse, naudojant raktinius žodžius: *“polycystic ovary syndrome”, “PCOS pathogenesis”, “gut microbiota”, “dysbiosis”, “hyperandrogenism”*. Identifikuota 412 temą atitinkančios publikacijos. Pašalinus dublikatus, nepilnus straipsnius, tyrimus su gyvūnais, į galutinę analizę įtraukti 17 straipsnių (2020–2025 m., anglų kalba).

Rezultatai. Policistinių kiaušidžių sindromas yra kompleksinis endokrininis ir metabolinis sutrikimas, kuriuo serga 6–20 % reprodukcinio amžiaus moterų. PKS pacientų grupėje dažniau nustatomas uždegimą skatinančių bakterijų – *Fusobacterium*, *Escherichia* ir *Bacteroides*, pagausėjimas bei sumažėjęs trumpųjų grandžių riebalų rūgščių gamintojų – *Faecalibacterium prausnitzii*, *Blautia*, *Coprococcus* kiekis. Disbiozė didina žarnyno pralaidumą ir sudaro sąlygas bakterijų lipopolisacharidams patekti į kraujotaką, taip sukeliant sisteminį uždegimą ir prisidedant prie insulino rezistencijos vystymosi. Daug riebalų turinti dieta eksperimentiniuose modeliuose per 4 savaites padidino lipopolisacharidų koncentraciją kraujyje 2–3 kartus. Multi-omic tyrime, kuriam dalyvavo 60 PKS turinčios ir 25 kontrolinės grupės moterys, PKS grupėje nustatytas didesnis KMI (29,4 vs. 24,0 kg/m²; p=0,008) ir ryškesnis hiperandrogenizmas: DHEA-S padidėjo 76 µg/dl, bendras testosteronas – 14,5 ng/dl, laisvas testosteronas – 2,5 pg/ml. Taip pat nustatyta 45 reikšmingai pakitę bakterijų taksonai, rodantys skirtingą žarnyno mikrobiotos sudėtį tarp PKS ir kontrolės grupių.

Išvados. PKS sergančioms moterims būdingas žarnyno mikrobiotos disbalansas, pasireiškiantis sumažėjusia bakterijų įvairove: uždegimą skatinančių bakterijų padidėjimu ir trumpąsias riebiasias rūgštis gaminančių bakterijų kiekio sumažėjimu. Šie pokyčiai sukelia sisteminį uždegimą, insulino rezistenciją ir hormoninius sutrikimus. Vis dar reikalingi papildomi klinikiniai tyrimai geriau įvertinti mikrobiotos pokyčio terapinį potencialą.

Raktažodžiai. Policistinių kiaušidžių sindromas; PKS patogenezė; žarnyno mikrobiota; disbiozė; hiperandrogenizmas.

GYVENSENOS POKYČIŲ REIKŠMĖ ENDOMETRIUMO VĖŽIO RIZIKOS MAŽINIMUI

Autorė. Karolina KOLOSOVAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. Dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Atsižvelgiant į naujausią mokslinę literatūrą, aprašyti gyvenimo būdo įtaką endometriumo vėžio išsivystymui ir įvertinti jo reikšmę mažinant ligos riziką.

Metodai. Literatūros šaltinių paieška vykdyta Pubmed ir Google Scholar duomenų bazėse naudojant raktinius žodžius: *“endometrial cancer patogenesis”, “EC prevention”, “obesity”, “risk factors”, “physical activity”*. Identifikuotos 346 temą atitinkančios publikacijos, pašalinus dublikatus, nepilnus straipsnius ir tyrimus su gyvūnais į galutinę analizę įtraukti 18 straipsnių (2015 – 2025 m. anglų kalba).

Rezultatai. Endometriumo vėžys yra viena dažniausių ginekologinių piktybinių ligų. Daugiau nei 50 % visų ligos atvejų siejama su nutukimu. Epidemiologiniai tyrimai rodo, kad 57 % vėžio atvejų išsivysto dėl perteklinio riebalinio audinio. Didėjant kūno masės indeksui rizika ženkliai auga: KMI $>30 \text{ kg/m}^2$ padidina riziką 2,6 karto, KMI $>35 \text{ kg/m}^2$ – 4,7 karto, o KMI $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ siejama net su 6 kartus didesne mirtingumo ir vėžio rizika. Kiekvieni papildomi 5 KMI vienetai padidina riziką 50 %. Nutukimas lemia hormoninius ir metabolinius pokyčius, kurie skatina kancerogenezę endometriume: padidėja aromatazės aktyvumas, estrogenų gamyba, mažėja lytinius hormonus surišančio globulino, vystosi hiperinsulinemija ir adipokinių disbalansas. Netekus $\geq 5 \%$ kūno svorio, endometriumo vėžio rizika sumažėja 29 %, o svoriui sumažėjus $\geq 10 \%$, net 44 %. Nechirurginės strategijos, tokios kaip fizinis aktyvumas, sumažina riziką iki 30 %, o ilgalaikis sėdėjimas ją didina nepriklausomai nuo aktyvumo. Nutukimas yra stipriausias modifikuojamas endometriumo vėžio rizikos veiksnys, o svorio kontrolė – viena efektyviausių prevencijos priemonių, mažinanti tiek sergamumą, tiek ligos atkryčio tikimybę.

Išvados. Hormonų disbalansas, adipokinių veikla, uždegiminiai procesai ir metaboliniai sutrikimai sukuria palankias sąlygas endometriumo vėžio iniciacijai bei progresijai. Tikslingas svorio mažinimas, fizinis aktyvumas yra veiksmingos prevencijos priemonės, galinčios reikšmingai sumažinti vėžio riziką, pagerinti gydymo rezultatus ir sumažinti mirtingumą.

Raktažodžiai. EV prevencija; endometrioidinio vėžio patogenezė; nutukimas; rizikos faktoriai; fizinis aktyvumas.

NĖŠČIŲ IR NESENAI GIMDŽIUSIŲ MOTERŲ POŽIŪRIS Į DIRBTINIO INTELEKTO NAUDOJIMĄ NĖŠTUMO IR GIMDYMO PRIEŽIŪROJE

Autorė. Laura KAŽDAILYTĖ, III kursas.

Vadovė. Dr. Jelena VOLOCHOVIČ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Įvertinti nėščių ir neseniai gimdžiusių moterų požiūrį į dirbtinio intelekto (DI) naudojimą nėštumo ir gimdymo priežiūroje bei nustatyti veiksnius, susijusius su palankesniu požiūriu.

Metodai. 2025 m. gruodžio–2026 m. vasario mėn. atlikta anoniminė anketinė apklausa, kurioje dalyvavo 253 nėščios ir per pastaruosius 3 metus gimdžiusios moterys. Tyrimas vykdytas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose ir internetu. Naudota 31 klausimo anketa, vertinanti sociodemografinius rodiklius, DI žinias, naudojimą ir požiūrį. Požiūriui į DI įvertinti sudarytas 14 teiginių indeksas (Cronbach $\alpha=0,927$). Duomenys analizuoti „IBM SPSS Statistics“, taikant aprašomąją statistiką, ANOVA, Spearmano koreliaciją ir hierarchinę regresiją.

Rezultatai. Dauguma respondenčių buvo 25–35 m. amžiaus (63,2%), 47,4% nėščios, 52,6% pagimdžiusios, 68,4% turėjo aukštąjį išsilavinimą. Požiūris į DI taikymą nėštumo ir gimdymo priežiūroje buvo vidutiniškai palankus ($M=3,35$; $SD=0,68$). Pagrindinių žinių apie DI turėjo 68% respondenčių, o 79,4% juo naudojosi sveikatos klausimais. Nors 80,7% respondenčių pasitikėtų gydytojo patvirtintomis DI rekomendacijomis, tik 10,7% pasikliautų DI sprendimais tiek pat, kiek gydytojo. Didžioji dalis moterų (91,3%) pabrėžė galutinio gydytojo sprendimo svarbą, o 73,9% nerimavo dėl galimų DI klaidų.

Aukštąjį išsilavinimą turinčios moterys DI akušerinėje priežiūroje vertino palankiau nei turinčios vidurinį ($p=0,002$), o pagal kitus sociodemografinius veiksnius reikšmingų skirtumų nenustatyta. Hierarchinė regresinė analizė atskleidė, kad reikšmingiausi palankaus bendro požiūrio į DI prediktoriai ($R^2=0,513$, $p<0,001$) buvo pasitikėjimas gydytojo patvirtintomis DI rekomendacijomis, pasitikėjimas DI sprendimais bei DI naudojimo patirtis, o didesnis nerimas dėl klaidų lėmė mažiau palankų požiūrį.

Išvados. Požiūris į DI nėštumo ir gimdymo priežiūroje yra vidutiniškai palankus. Didesnį palankumą lemia turima DI naudojimo patirtis bei gydytojo priežiūra, o nerimas dėl klaidų jį mažina.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas; nėštumas; gimdymas; požiūris.

NEVAISINGUMO PRIEŽASČIŲ ANALIZĖ IR PAGALBINIO APVAISINIMO METODŲ EFEKTYVUMAS

Autorė: Karina LYDYTĖ, Meda BUMBLAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas: Asist. Dr. Andrė AMŠEJIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Išnagrinėti nevaisingumo priežastis ir įvertinti pagalbinio apvaisinimo technologijų efektyvumą, remiantis naujaisiais moksliniais šaltiniais.

Metodai. Atlikta literatūros analizė, naudojant 2016–2025 m. publikuotus mokslinius straipsnius ir sisteminę apžvalgą iš tarptautinių duomenų bazių (*PubMed, Web of Science ir kt.*). Atrinkti straipsniai, kuriuose pateikiami epidemiologiniai duomenys apie nevaisingumo paplitimą, pagrindines jo priežastis bei gydymo rezultatus.

Rezultatai. Nevaisingumas – reikšminga visuomenės sveikatos problema, paveikianti 8–12 % reprodukcinio amžiaus porų. Naujausi genetiniai tyrimai identifikavo ≥ 60 genų, susijusių su nevaisingumu, dalyvaujančių spermatogenezės, oocitų brendime, hormoninės reguliacijos procesuose, pabrėžiant kompleksinę šios būklės prigimtį. Nevaisingumo etiologija apima moters ir vyro veiksnus. Moterų nevaisingumą dažniausiai lemia ovuliacijos sutrikimai (20–30% visų atvejų), PKS, priešlaikinis kiaušidžių nepakankamumas, hormoniniai disbalansai. Iš struktūrinių veiksnių: kiaušintakių patologija, endometrioze, gimdos fibromos, endometriumo polipai. Vyrų sutrikimai (50 % visų atvejų): spermatogenezės sutrikimai, sėklidžių patologijos, spermos kokybės pokyčiai. Daug dėmesio skiriama spermatozoidų funkciniais defektams (DNR fragmentacijai – mažinančiai apvaisinimo, implantacijos sėkmei). Vis dėlto, 10–20 % porų nustatomas neaiškios kilmės nevaisingumas. Daliai porų vienintelis efektyvus gydymo būdas – pagalbinio apvaisinimo technologijos, ypač IVF ir susijusios procedūros (pvz., ICSI). Tyrimai rodo, kad gyvų gimimų tikimybė didėja kartu su pakartotiniais ciklais. Atlikus analizę $\geq 170\,000$ moterų, nustatyta, kad po 3 pilnų IVF ciklų gyvo gimimo tikimybė – 42%. IVF efektyvumas turėtų būti vertinamas ir ilgalaikėje perspektyvoje. Embriono, oocitų kokybės veiksniai – stipriausi ART rezultatų prediktoriai, o moters amžius išlieka lemiamas veiksnys IVF sėkmei. IVF efektyvumas turėtų būti vertinamas ne tik pagal vieno ciklo rezultatus, bet ir kaip kumuliacinė galimybė pasiekti gyvą gimimą per kelis ciklus.

Išvados. Nevaisingumas – sudėtinga būklė, priklausanti nuo įvairių biologinių veiksnių. Pagalbinio apvaisinimo technologijos (IVF, ICSI) ženkliai padidina gyvų gimimų tikimybę, ypač pakartotiniais ciklais. Pagrindiniai sėkmės prediktoriai: embriono ir oocitų kokybė, moters amžius, todėl gydymo planavimas turėtų būti individualizuotas ir vertinamas kumuliacine perspektyva.

Raktažodžiai: Nevaisingumas; pagalbinis apvaisinimas; reprodukcinė medicina; IVF.

GIMDOS KAKLELIO BRANDUMO ĮVERTINIMO METODAI

Autorė. Monika RAIŠYTĖ, V kursas.

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

Tikslas. Palyginti gimdos kaklelio brandumo įvertinimo metodus.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga „PubMed“ ir „ScienceDirect“ duomenų bazėse, naudojant paieškai raktinius žodžius: *Bishop score*, *cervical ripeness*, *labor induction*. Analizuotos 2015–2025 m. publikacijos anglų kalba.

Rezultatai. Gimdymo indukcijos sėkmė susijusi su gimdos kaklelio brandumu. Bishop skalė (BS) išlieka vienu plačiausiai naudojamų metodų įvertinant gimdos kaklelio brandumą. Šio metodo trūkumai – vaisiaus dangalų plyšimo rizika, ribotas diagnostinis tikslumas dėl subjektyvaus vertinimo ir su tuo susijęs perteklinis prostaglandinų skyrimas. Atliekami moksliniai tyrimai ir ieškoma objektyvesnių metodų. Biožymuo IGFBP-1 pasižymi didesniu jautrumu nei BS (81-87% vs 40-67%) ir sėkmingiau prognozuoja gimdymo sužadinimo sėkmę (OR 44,2 vs OR 5,26). Fibronektinas statistiškai reikšmingai geriau prognozuoja gimdymo sužadinimo sėkmę nei BS (OR 6,168 vs OR 0,971). Duomenys, lyginant gimdos kaklelio brandumo vertinimą, naudojant BS ir transvaginalinį ultragarsinį tyrimą, yra kontraversiški. Mokslinėje literatūroje pabrėžiama, kad geriausi rezultatai pasiekiami kombinuojant kelis vertinimo metodus. Mokslinėje literatūroje jau nagrinėjami ir mašininio mokymosi modeliai. Tyrimų duomenimis, gimdymo sužadinimo prognozės paklaida, naudojant BS ir mašininio mokymosi modelius, buvo statistiškai reikšmingai mažesnė.

Išvados. Mokslinės literatūros duomenimis, tiksliausiai įvertinti gimdos kaklelio brandumą galima derinant įvairius metodus – BS, transvaginalinį ultragarsinį tyrimą, biožymenis bei pasitelkiant mašininio mokymosi modelius.

Raktažodžiai. Gimdos kaklelio brandumas; gimdymo indukcija; Bishop skalė.

NUTUKIMO IR METABOLINIO SINDROMO ĮTAKA ENDOMETRO VĖŽIO GYDYMO EFEKTYVUMUI BEI CHIRURGINIAMS IR ANESTEZIOLOGINIAMS IŠŠŪKIAMS

Autorė. Neda GRIKŠAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Linas ANDREIKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie tai kaip nutukimas ir metabolinis sindromas veikia chirurginį, anesteziloginį ir medikamentinį (hormoninį, chemoterapinį, imunoterapinį) endometro vėžio gydymą.

Metodai. Naudojant PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, ResearchGate duomenų bazes atlikta mokslinės literatūros apžvalga. Atrinktos publikacijos, išspausdintos 2016 – 2026 metais anglų kalba.

Rezultatai. Remiantis išanalizuota moksline literatūra, nustatyta, kad nutukimas ir metabolinis sindromas apsunkina visus endometro vėžio gydymo etapus ir tiesiogiai koreliuoja su prastesniu išgyvenamumu. Vertinant chirurginį gydymą, atviros operacijos pasižymi didžiausia intraoperacinių ir pooperacinių komplikacijų rizika, todėl saugiausiu metodu morbidinio nutukimo atveju laikoma minimaliai invazyvi (ypač robotinė) chirurgija. Taip pat didelis kūno masės indeksas reikšmingai sumažina sarginių limfmazgių identifikavimo sėkmę (iki 49,1 %). Anesteziloginiu požiūriu, Trendelenburgo padėtis ir pneumoperitoneumas sukelia kvėpavimo bei hemodinamikos sutrikimų, reikalaujančių plaučius tausojančios ventiliacijos ir anestetikų dozavimo pagal liesą kūno masę. Konservatyvaus gydymo analizė atskleidė, kad nutukimas sukelia rezistentiškumą standartinei progestinų terapijai, todėl sėkmingam gydymui būtina integruoti metabolizmą koreguojančius preparatus (metforminą, GLP-1 agonistus). Imunoterapijos atsakas yra dvilypis: nors navikai gali būti jautresni anti-PD-1 terapijai, pacientėms fiksuojamas didesnis imuninių nepageidaujamų reiškinių dažnis. Chemoterapijos efektyvumą labiausiai mažina nepagrįstas dozių apribojimas bei dėl farmakokinetinių pokyčių išaugęs toksiškumas, o adjuvantinės spindulinės terapijos sėkmę riboja pozicionavimo paklaidos, padidėjusi gretimų organų apšvita bei radiacinės odos pažeidos.

Išvados. Nutukimas ir metabolinis sindromas apsunkina visus endometro vėžio gydymo etapus. Norint išvengti komplikacijų, atviros operacijos reikia keisti minimaliai invazyviomis, atidžiai pritaikant anesteziją. Vaistų skyrimas turi būti individualizuotas: hormonų terapija derinama su metabolizmą gerinančiais preparatais, o chemoterapija dozuojama pagal tikrąjį pacientės svorį. Galiausiai, spindulinis gydymas turi būti atliekamas pasitelkiant modernias technologijas, kompensuojančias dėl nutukimo atsirandančius anatominius netikslumus.

Raktažodžiai. Metabolinis sindromas; endometro vėžys; morbidinis nutukimas; hormoninė terapija; imunoterapija; chemoterapija; spindulinė terapija.

NAUJAUSIOS ENDOMETRIOZĖS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO REKOMENDACIJOS

Autorė. Neringa ROČKAITĖ, II kursas.

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

Tikslas. Išanalizuoti mokslinę literatūrą ir pristatyti naujausias endometriožės diagnostikos ir gydymo rekomendacijas.

Darbo metodika. Atlikti literatūros analizę, naudojantis PubMed duomenų baze ir tarptautinėmis endometriožės gairėmis (American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), American Society for Reproductive Medicine (ASRM), European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE), National Institute for Health and Care Excellence (NICE), Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (RCOG)). Literatūros paieškai naudoti raktinių žodžių junginiai, tokie kaip: „*endometriosis diagnosis*“, „*endometriosis treatment*“, „*endometriosis*“.

Rezultatai. Endometriožė – lėtinė, nuo estrogenų priklausoma uždegiminė liga, kuriai būdingas į endometriumą panašaus audinio augimas už gimdos ertmės ribų. Tai dažna, tačiau neretai per vėlai diagnozuojama liga, kadangi simptomai nespecifiniai, o diagnostika sudėtinga. Remiantis ESHRE, ACOG gairėmis, endometriožė vis dažniau laikoma klinicine diagnoze, grindžiama būdingais simptomais, leidžiančiais pradėti empirinį gydymą be chirurginio patvirtinimo. NICE, RCOG rekomenduoja transvaginalinį ultragarsą kaip pirmo pasirinkimo tyrimą, o magnetinio rezonanso tyrimas taikomas sudėtingesniais atvejais, nes jo jautrumas didelis, bet specifiškumas žemas. Laparoskopija, pagal ESHRE, ASRM, nebėra pirminė diagnostikos priemonė ir dažniau naudojama gydymui. Nors atrandama daug naujų biomarkerių, jie kol kas nėra įtraukiami į oficialias gaires dėl per mažo jų patikimumo. ACOG, ESHRE rekomenduoja, jog gydymas būtų grindžiamas ankstyvos intervencijos principu: pirmiausia taikoma hormoninė terapija, įskaitant kontracepcijos priemones, progestinus ir GnRH antagonistus bei agonistus. Pagal RCOG ir ASRM, chirurginis gydymas rekomenduojamas sudėtingesniais atvejais, pirmenybę teikiant endometriožės židinių pašalinimui ir vaisingumo išsaugojimui. Vis dažniau taikomas kompleksinis gydymas, apimantis skausmo valdymą, fizioterapiją ir psichologinę pagalbą.

Išvados. Nepaisant tarptautinėse gairėse (ESHRE, NICE, ACOG, RCOG, ASRM) pateikiamos diagnostikos ir gydymo metodų įvairovės bei tam tikrų skirtumų tarp endometriožės diagnostikos ir gydymo rekomendacijų, ryškėja bendra visų gairių kryptis – individualizuoti, mažiau invaziniai diagnostikos metodai ir į gyvenimo kokybės gerinimą orientuotas gydymas.

Raktažodžiai. Endometriožė; endometriožės gydymas; endometriožės diagnostika.

KTG VERTINIMAS: KIEK ESAME PAŽENGĘ PASTARAJĄ DEŠIMTMETĮ? SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Rusnė GUTAUSKAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Ištirti, kaip per paskutinį dešimtmetį kito kardiotokografijos (KTG) vertinimas, nustatant vaisiaus acidozę.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta *MEDLINE (PubMed)* ir *Clarivate (Web of Science)* duomenų bazėse pagal raktinių žodžių junginius: „cardiotocography“, „intrapartum“, „fetal hypoxemia“, „machine learning“. Taikytas PCC: P – gimdyvės, kurioms atliekama KTG; C – KTG pokyčių įtaka naujagimių išeitimams; C – KTG technologinė pažanga. Į literatūros apžvalgą įtraukta 21 publikacija, identifikavimas pateikiamas PRISMA tėkmės diagramoje.

Rezultatai. Šiame darbe analizuojami straipsniai, kuriuose tiriama kardiotokografijos tobulinimo metodų veiksmingumas. Išskiriame šešias aprašomų metodų grupes, nurodome keliose publikacijose tai tiriama: (1) Specializuotos sistemos: „SisPorto 2.0“ (n = 3), kompiuterizuota diagnostikos sistema (n = 1); (2) Giliojo mokymosi metodai: „DeepCTG® 1.0 / 1.5 / 2.0“ (n = 3), „Fully convolutional networks“ (n = 1), „ResNet 50“ (n = 1); (3) Signalų apdorojimo metodai: „Fast Fourier Transform“ (n = 1), „Morse wavelet“ (n = 1), „PRSA“ (n = 1); (4) Požymių atranka ir duomenų balansavimas: „Recursive Feature Eliminator“ (n = 1), „SMOTE“ (n = 1); (5) Mašininio mokymosi algoritmai (n = 6); (6) kiti: „TabPFN“ (n = 1), „CAESARE“ (n = 1).

Didžiausias jautrumas (99,73%) klasifikuoti vaisiaus širdies ritmo (VŠR) signalus nustatytas „SisPorto 2.0“ sistema, taikant dirbtinių neuronų tinklų algoritmą. Didžiausias specifiškumas (100,00%) nustatyti vaisiaus hipoksiją išmatuotas „Morse wavelet“ ir „ResNet 50“ metodais. Didžiausia AUC reikšmė (98,88%), analizuojant VŠR, pasiekta „Recursive Feature Eliminator“ ir „SMOTE“ modeliais.

Aštuoniose publikacijose, siekiant KTG interpretaciją pritaikyti konkrečiam atvejui, įtraukiami papildomi gimdyvės duomenys, tai – ankstesnių nėštumų ir gimdymų informacija (skaičius, gimdymo užbaigimo būdai: vaginalinis, instrumentinis, cezario pjūvio operacija), randas gimdoje, kūno masės indeksas, gestacinis diabetas, hipertenzinės ligos. Tačiau šie duomenys nebuvo analizuojami didžiausių veiksmingumą pasiekusiuose tyrimuose.

Išvados. 1. Naujausi tyrimai pabrėžia KTG interpretacijos tobulinimo svarbą, todėl kuriami nauji metodai, galintys tiksliau nustatyti vaisiaus būklės kitimus gimdymo metu. 2. KTG tobulinimas galėtų susidėti iš technologinių galimybių panaudojimo ir kiekvieno atvejo individualizavimo.

Raktažodžiai. Kardiotokografija; vaisiaus hipoksija; automatizavimas; individualizacija.

PAKAITINĖ MENOPAUZINĖ HORMONŲ TERAPIJA IR KRŪTIES BEI ENDOMETRIUMO VĖŽIO RIZIKA: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Polina ZAGZINA, Karina ŽĄSYTYTĖ, V kursas.

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

Tikslas. Apibendrinti naujausius publikuotus duomenis apie menopauzinės hormonų terapijos tipo, režimo ir skyrimo būdo sąsajas su krūties bei endometriumo vėžio rizika ir įvertinti, kaip šie duomenys gali būti taikomi klinikiniam sprendimams, susijusiems su pacienčių atranka, nereguliaraus kraujavimo vertinimu ir vaizdinės diagnostikos planavimu menopauzės simptomų gydymo saugumo kontekste.

Metodai. Atlikta aprašomoji 2020–2026 m. literatūros apžvalga, naudojant PubMed ir PMC duomenų bazes bei Europos ir Jungtinės Karalystės draugijų gaires. Analizuoti kohortiniai ir atvejo–kontrolės tyrimai, sisteminės apžvalgos, metaanalizės ir klinikinės rekomendacijos, nagrinėjančios onkologinę riziką, kraujavimą ir vaizdinę diagnostiką praktikoje.

Rezultatai. Literatūros duomenys rodo, kad estrogenų monoterapija moterims, turinčioms gimdą, didina endometriumo vėžio riziką, o kombinuota estrogenų–progestogenų terapija geriau apsaugo endometriumą, tačiau dažniau siejama su didesne krūties vėžio rizika, ypač vartojant kai kuriuos sintetinius progestogenus. Menopauzinė hormonų terapija (MHT) gali didinti mamografinį krūtų tankį, mažinti mamografijos jautrumą ir komplikuoti stebėseną. Nereguliaraus kraujavimo vertinimas turi būti siejamas su vartojamu režimu, o transvaginalinis ultragarsas (TVUS) – su režimui specifiniais endometriumo storio slenksčiais. Moterims, turinčioms itin tankias krūtis ar padidėjusią paveldimą riziką, gali būti svarstoma papildoma vaizdinė diagnostika, įskaitant magnetinio rezonanso tomografiją (MRT) ar skaitmeninę krūtų tomosintezę (DBT). Klinikinėje praktikoje tai reikalauja individualizuoto sprendimo, įvertinant amžių, simptomų sunkumą, šeiminių anamnezę ir planuojamą gydymo trukmę bei rizikos profilį.

Išvados. MHT skyrimas turi būti individualizuotas, derinant simptomų kontrolę su krūties ir endometriumo vėžio rizikos vertinimu. Moterims su gimda estrogenų monoterapija netinka, o kombinuotos terapijos pasirinkimas turi priklausyti nuo progestogeno tipo, gydymo trukmės ir pacienčių rizikos profilio. Krūtų tankis, kraujavimo pobūdis ir paveldima rizika turi būti integruoti į vaizdinės diagnostikos taktiką. Tai leidžia racionaliau planuoti stebėseną ir mažinti diagnostinių klaidų riziką.

Raktažodžiai. Menopauzinė hormonų terapija; krūties vėžys; endometriumo vėžys; mamografinis tankis; transvaginalinis ultragarsas.

MEDIKAMENTINIS POLICISTINIŲ KIAUŠIDŽIŲ SINDROMO GYDYMAS

Autorė. Raminta LIŠKAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Guoda ŽUKIENĖ, Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgus pastarųjų metų mokslinę literatūrą, išnagrinėti medikamentinio policistinių kiaušidžių sindromo gydymo metodus ir galimybes.

Metodai. Publikuotų straipsnių paieška vykdyta naudojantis tarptautine duomenų baze PubMed naudojant raktažodžius „polycystic ovary syndrome, treatment, management“. Atrinktos, išanalizuotos ir aptartos 7 mokslinės publikacijos, ne senesnės nei 5 metų, parašytos anglų kalba. **Rezultatai.** Policistinių kiaušidžių sindromas (PKS) yra dažniausias reprodukcinio amžiaus moterų medžiagų apykaitos ir endokrininis sutrikimas. Kartu su šia patologija dažnai susiduriama su hiperinsulinemija, dislipidemija, padidėjusiu kūno svoriu bei diabeto bei širdies ir kraujagyslių ligų išsivystymo rizika. Iki šiol paskelbtuose tyrimuose nenustatyta, koks gydymas yra tinkamiausias kiekvienu konkrečiu atveju. Šis sindromas nėra išgydomas, taikomas ilgalaikis stebėjimas. Jei gyvenimo būdo korekcija nepadeda, gydoma simptomiškai, atsižvelgiant į kiekvienos pacientės individualius skundus. Sudėtinės kontraceptinės tabletės slopina kiaušidžių androgenų gamybą, todėl atstato menstruacijų reguliarumą, mažina hiperandrogenizmo simptomus. Metforminas yra plačiausiai vartojamas insulino jautrumą didinantis vaistas, dažnai vartojamas esant padidėjusiam kūno svoriui, padedantis mažinti androgenų kiekį, atkurti ovuliacinį ciklą. GLP-1 receptorių agonistai ir SGLT2 inhibitoriai taip pat pasižymi teigiamu metaboliniu poveikiu. Nepavykstant pastoti, taikoma medikamentinė ovuliacijos indukcija letrozolu ar klomifenu. Dėl efektyvumo, įvairaus profilio PKS simptomų malšinimo ir saugumo, hiperandrogenizmo požymiams mažinti pirmenybė teikiama spironolaktonui. Ciproterono acetatas, finasteridas ar flutamidas taip pat gali būti naudojami, tačiau jie sukelia didesnę komplikacijų riziką.

Išvados. Įvairiais fenotipais pasireiškiančio policistinių kiaušidžių sindromo gydymas yra orientuotas į konkrečius tikslus, kurie skiriasi kiekvienai moteriai. Pirmiausia patariama keisti gyvenimo būdą, vartoti maisto papildus, o kai tai negelbsti, gydyti simptomiškai vartojant medikamentus. Sudėtinės kontraceptinės tabletės skiriamos menstruacijų sutrikimams gydyti. Metforminas skirtas medžiagų apykaitos, glikemijos ir svorio kontrolei. Letrozolas – pirmo pasirinkimo vaistas anovuliaciniam nevaisingumui gydyti. Hiperandrogenizmo simptomai efektyviausiai ir saugiausiai slopinami spironolaktonu.

Raktažodžiai. Policistinių kiaušidžių sindromas; gydymas; valdymas.

MAKŠTIES MIKROBIOMO POKYČIAI VARTOJANT HORMONINĘ KONTRACEPCIJĄ

Autorė. Rusnė BALIŪNAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Gyd. Guoda ŽUKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą ir apibendrinti duomenis apie makšties mikrobiomo pokyčius vartojant hormoninę kontracepciją.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros analizė, naudojantis PubMed, ScienceDirect ir Google Scholar duomenų bazėmis. Apžvalgai naudoti 2016–2026 m. anglų kalba publikuoti straipsniai.

Rezultatai. Makšties mikrobiomo homeostazė yra svarbi ne tik moters reprodukcinei sveikatai, bet ir bendrai savijautai bei gyvenimo kokybei. Sutrikusi makšties mikrobiotos pusiausvyra siejama su bakterine vaginoze, makšties kandidoze, šlapimo takų infekcijomis, dubens uždegimine liga, didesne lytiniu keliu plintančių infekcijų rizika bei vaisingumo sutrikimais. Didėjant hormoninę kontracepciją vartojančių moterų skaičiui, svarbu įvertinti jos poveikį makšties mikrobiomui. Analizuotuose tyrimuose kombinuoti geriamieji kontraceptikai dažniausiai siejami su *Lactobacillus* genties dominavimu, stabilesniu makšties mikrobiomu ir mažesne bakterinės vaginozės rizika. Hormoninis makšties žiedas taip pat siejamas su palankiais mikrobiotos pokyčiais: mažesniu Nugent balu, didesniu *Lactobacillus* kiekiu ir mažesniu bakterinei vaginozei būdingų anaerobinių bakterijų kiekiu. Progestino pagrindu veikiančių geriamųjų kontraceptikų poveikis tirtas rečiau ir reikšmingų mikrobiomo pusiausvyros pokyčių dažniausiai nenustatyta. Levonorgestrelį išskiriančių spiralių poveikis vertinamas nevienareikšmiškai: dalyje tyrimų reikšmingų mikrobiotos pokyčių nenustatyta, tačiau kai kuriuose aprašyti laikini sudėties pokyčiai ir didesnė *Candida* kolonizacijos tikimybė. Duomenų apie hormoninio pleistro įtaką makšties mikrobiomui kol kas nepakanka.

Išvados. Hormoninės kontracepcijos poveikis makšties mikrobiomui priklauso nuo pasirinkto metodo. Kombinuoti geriamieji kontraceptikai ir hormoninis makšties žiedas siejami su stabilesne makšties mikrobiotos pusiausvyra ir *Lactobacillus* genties dominavimu. Progestino pagrindu veikiančių geriamųjų kontraceptikų ir levonorgestrelį išskiriančių spiralių poveikis makšties mikrobiomui išlieka neaiškus, o hormoninio pleistro poveikiui įvertinti reikalingi tolimesni moksliniai tyrimai.

Raktažodžiai. Hormoninė kontracepcija; makšties mikrobiomas; *Lactobacillus*; bakterinė vaginozė; hormoninis makšties žiedas; Nugent balas.

INTYMAUS PARTNERIO SMURTAS NĖŠTUMO METU

Autorė. Rusnė RAMONAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Dr. Jelena VOLOCHOVIČ, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VU MF klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Išanalizuoti intymaus partnerio smurto paplitimą nėštumo metu, jo rūšis, sąsajas su sociodemografiniais bei nėštumo veiksniais, įvertinant moterų patirtis ir pagalbos paiešką.

Metodai. Tyrimas atliktas remiantis anoniminės anketinės apklausos, vykdytos 2025 m. sausio – kovo mėn., duomenimis. Anketa buvo platinama socialiniuose tinkluose, forumuose, dalijantis nuoroda tarp asmenų, priklausančių tikslinei grupei. Duomenų surinkimui buvo naudojama „Google Forms“ platforma, analizė atlikta naudojant „MS Excel“ ir „R“ programas. Apklausoje dalyvavo moterys, kurios tuo metu arba anksčiau buvo nėščios.

Rezultatai. Apklausą užpildė 44 respondentės, 35 buvo nėščios tuo metu. Iš jų 2 (5,7 %) nurodė, kad patiria smurtą iš savo intymaus partnerio, 7 (20 %) nurodė, jog nėra tikros, ar patiria smurtą. Tačiau vertinant atsakymus į smurto indikacinius klausimus, 11 patyrė bent vieną smurto formą, iš jų: 10 nurodė, kad patyrė psichologinį smurtą, 2 – fizinį, 4 – seksualinį. Nustatyta, kad smurtas statistiškai reikšmingai ($p = 0.021$) siejasi su nėštumu: 31,4 % nėščių moterų patyrė smurtą. Statistiškai reikšmingas ryšys nustatytas tarp patiriamo smurto ir sociodemografinių veiksnių: smurtas priklauso nuo šeimyninės padėties ($p = 0.048$) bei namų ūkio sudėties ($p < 0,001$). Dažniau smurtą patyrė apklausos metu buvusios vienišos (45 %) ir gyvenančios vienos (55 %) nėščios moterys. Buvo nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp patiriamo smurto ir nėštumo veiksnių: smurto dažnis buvo didesnis tarp pirmą kartą nėščių ($p = 0.012$). Iš smurtą patyrusių pagal indikacinius klausimus, pagalbos ieškojo 2 (18,2 %) nėščios moterys, o 5 (45,5 %) nurodė žinančios, kur kreiptis pagalbos.

Išvados. Tyrimu nustatyta, kad dalis moterų susiduria su intymaus partnerio smurtu nėštumo metu. Dažniausiai pasireiškianti smurto forma – psichologinis smurtas. Smurtas statistiškai reikšmingai siejasi su sociodemografiniais veiksniais (šeimynine padėtimi, namų ūkio sudėtimi) ir nėštumo veiksniais (ar tai yra pirmas nėštumas). Tik dalis smurtą patyrusių moterų ieškojo pagalbos, nors beveik pusė žinojo, kur ją gauti.

Raktažodžiai. Nėštumas; intymaus partnerio smurtas; fizinis smurtas; psichologinis smurtas; seksualinis smurtas.

CEZARIO PJŪVIO OPERACIJA MOTERS PAGEIDAVIMU – MOTERŲ GIMDYMO BŪDO PASIRINKIMO ANALIZĖ

Autorė. Sabina PILEIKAITĖ, VI kursas.

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

Tikslas. Įvertinti Lietuvoje gyvenančių moterų nuostatas dėl gimdymo būdo pasirinkimo, nustatyti cezario pjūvio operacijos (CPO) moters pageidavimu pasirinkimo priežastis bei visuomenėje prieinamos informacijos pakankamumą.

Metodai. Duomenys rinkti anoniminės internetinės apklausos būdu, publikotos socialiniuose tinkluose 2025 m. rugsėjo–spalio mėn. Dalyvauti galėjo visos ≥ 18 m. moterys, nepriklausomai nuo gimdymo patirties. Vertintas sociodemografinių veiksnių, gimdymo anamnezės ir informuotumo apie cezario pjūvio operaciją ryšys su pageidaujamu gimdymo būdu, o taip pat pageidaujamo gimdymo būdo pasirinkimo priežastys. Rezultatai pateikti kaip dažniai ir procentinės reikšmės. Ryšiai tarp kintamųjų analizuoti taikant Pearson'o χ^2 testą ir logistinę regresiją. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM® SPSS Statistics 31.1.

Rezultatai: Apklausą užpildė 521 moteris, iš jų 399 (76,6 %) buvo gimdžiusios ir 122 (23,4 %) – negimdžiusios. CPO rinkosi 35 (28,7 %) negimdžiusių ir 118 (29,6 %) gimdžiusių moterų. Dažniausios pasirinkimo priežastys buvo tokofobija, naujagimio komplikacijų, tarpvietės plyšimo ar epiziotomijos bei ilgalaikių komplikacijų (pvz., šlapimo nelaikymo, dubens organų nusileidimo) baimė. Informacijos apie nėštumą ir gimdymą trūkumą nurodė 314 (62,1 %) respondentė. Amžius, išsilavinimas, informacijos trūkumas ir gimdymo statusas nebuvo susiję su CPO pasirinkimu ($p > 0,05$). Moterys, anksčiau gimdžiusios natūraliais takais, statistiškai reikšmingai rečiau rinkosi CPO ($p < 0,05$). Priešingai, gimdymas CPO dėl medicininių indikacijų ar savo noru reikšmingai didino CPO pasirinkimo tikimybę ($p < 0,05$).

Išvados. CPO pasirinkimas yra glaudžiai susijęs su gimdymo baime, kuri apima galimas tiek motinos, tiek naujagimio trumpalaikes ir ilgalaikes komplikacijas gimdant natūraliais takais. Ankstesnis gimdymo būdas turėjo reikšmingą įtaką moterų pageidavimui rinktis CPO. Didelė dalis moterų nejaučia gavusios pakankamai išsamios ir mokslo pagrįstos informacijos apie nėštumą ir gimdymą.

Raktažodžiai. Cezario pjūvio operacija; gimdymo būdo pasirinkimas; gimdymo baimė; informuotumas apie gimdymą.

MOTERŲ NUTUKIMO ĮTAKA VAISINGUMO GYDYMO REZULTATAMS

Autorė. Sabina PILEIKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dr. Viktorija ŽITKUTĖ, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti moterų nutukimo įtaką *in vitro* fertilizacijos (IVF) ir intracitoplazminės spermos injekcijos (ICSI) metodų efektyvumui bei gydymo rezultatams.

Metodai. Į retrospektyvinį tyrimą įtrauktos pacientės, kurioms Vilniaus Universiteto Ligoninės Santaros Klinikų Vaisingumo centre nuo 2023 metų sausio 1 d. iki 2024 metų spalio 30 d. buvo atlikta IVF arba ICSI procedūra. Į duomenų analizę neįtrauktos pacientės, kurioms kiaušidžių stimuliacija atlikta prieš onkologinės ligos gydymą bei moterys, naudojusios donorines lytines ląsteles. Pagal kūno masės indekso (KMI) reikšmę pacientės buvo suskirstytos į 5 grupes: 1 grupė – $<18,5$; 2 grupė – $18,5-24,9$; 3 grupė – $25-29,9$, 4 grupė – $30-34,9$, 5 grupė: ≥ 35 . Kategorinių kintamųjų ryšiams vertinti taikyta binarinė logistinė regresija, tolydžiųjų – Kruskal–Wallis ir Spearmano koreliacija. Analizė atlikta naudojant IBM® SPSS Statistics 31.1.gus

Rezultatai. Antsvorio ir nutukimo grupėse kiaušidžių stimuliacijai reikėjo didesnių gonadotropinų dozių – skirtumai buvo statistiškai reikšmingi lyginant 2 grupę su 3 ($p < 0,001$), 4 ($p < 0,001$) ir 5 ($p = 0,035$) grupėmis. Išgautų ir brandžių kiaušialąsčių skaičius tarp KMI grupių nesiskyrė ($p > 0,05$). Didėjantis KMI buvo susijęs su mažėjančiu apvaisinusių kiaušialąsčių skaičiumi ($p = 0,025$). Išsivysčiusių iki blastocistų embrionų skaičius buvo statistiškai reikšmingai mažesnis 5 grupėje, lyginant su 2 grupe ($p = 0,006$). Vertinant nėštumo išeitį, nebuvo nustatyta jokių statistiškai reikšmingų skirtumų KMI grupėse ($p > 0,05$), tačiau I kl. nutukimas buvo susijęs mažesne besivystančio iki 10 savaičių nėštumo galimybe, lyginant su normalaus svorio grupe (OR = 0,338, 95 % CI: 0,120–0,955, $p = 0,041$).

Išvados. Nutukimas susijęs su didesniu gonadotropinų dozių poreikiu, tačiau panašus išgautų ir brandžių kiaušialąsčių kiekis rodo, kad tinkamai individualizuotas gydymas leidžia pasiekti panašų kiekybinį kiaušidžių stimuliacijos procedūrų atsaką. Nutukimas gali turėti neigiamą poveikį blastocistos formavimosi etape ir yra susijęs su mažesniu besivystančio nėštumo dažniu.

Raktažodžiai. Nutukimas; kūno masės indeksas; pagalbinio apvaisinimo procedūra; *in vitro* fertilizacija; intracitoplazminė spermos injekcija.

LIETUVOS VISUOMENĖS POŽIŪRIS Į DONORINIŲ LYTINIŲ LĄSTELIŲ IR EMBRIONŲ NAUDOJIMĄ PAGALBINIAME APVAISINIME

Autorė. Silvija ČERNIAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Doc. dr. Jolita ZAKAREVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos gyventojų požiūrį į donorinių lytinių ląstelių ir embrionų naudojimą pagalbiniam apvaisinimui ir su tuo susijusias etines dilemas.

Metodai. Atliktas kiekybinis momentinis tyrimas. Anoniminė apklausa vykdyta 2026 m. vasario 18 d. – kovo 1 d. socialiniuose tinkluose, naudojant „Google Forms“ platformą. Duomenys analizuoti taikant aprašomąją statistiką („Microsoft Excel“). Klausimynas apėmė respondentų sociodemografines charakteristikas, asmeninę reprodukcinę patirtį, požiūrį į donorinių lytinių ląstelių ir embrionų naudojimą pagalbiniam apvaisinimui bei susijusias etines dilemas. Papildomai atlikta mokslinės literatūros analizė PubMed duomenų bazėje.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 300 respondentų (86 % moterų ir 14 % vyrų), kurių amžius svyravo nuo 18 iki 55 metų. Biologinių vaikų turėjo 43,4 % moterų ir 23,8 % vyrų, dauguma jų susilaukta po savaiminio pastojimo. Donorinių lytinių ląstelių ir embrionų naudojimo pagalbiniam apvaisinimui etinį priimtinumą visiškai palaikė 37,7–42,4 % moterų ir 34,1–35,7 % vyrų. Pritarimas šių metodų taikymui homoseksualių porų atveju buvo mažesnis (27,3–29,9 % moterų ir 19,5 % vyrų). Donorinių lytinių ląstelių ir embrionų naudojimo ribojimui tik heteroseksualioms, susituokusioms ar partnerystėje gyvenančioms poroms dažniau pritarė vyrai nei moterys ($p < 0,05$). Šių gydymo ciklų taikymą vienišiams asmenims dažniau palaikė moterys. Dauguma respondentų pritarė, kad asmuo, gimęs po pagalbinio apvaisinimo, panaudojant donorines lytines ląsteles ir embrionus, turėtų teisę žinoti savo biologinę kilmę. Taip pat 57 % moterų ir 40,5 % vyrų nurodė, kad galimybė pasinaudoti donorinėmis lytinėmis ląstelėmis ir embrionais neskatina atidėti vaikų susilaukimo.

Išvados. Dauguma respondentų pritarė donorinių lytinių ląstelių ir embrionų naudojimui pagalbiniam apvaisinimui bei po šių gydymo ciklų gimusių asmenų teisei žinoti biologinę kilmę. Moterys pasižymėjo liberalesniu požiūriu – jos dažniau palaikė platesnį šių metodų prieinamumą ir rečiau vertino jų naudojimą kaip veiksnį, skatinantį atidėti vaikų susilaukimą. Gauti rezultatai iš esmės atitinka ankstesnių mokslinių tyrimų duomenis, tačiau tikslesnėms ir labiau apibendrintoms išvadoms suformuluoti reikalingi tolesni tyrimai.

Raktažodžiai. Pagalbinis apvaisinimas; lytinės ląstelės; embrionai; donorystė; etinės dilemos.

OPERACINIO RANDO ENDOMETRIOZĖ. KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Smiltė LEDZINSKAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie operacinio rando endometriozę, pateikti mokslinės literatūros apžvalgą.

Metodai. Gavus pacientės informuotą sutikimą, retrospektyviai surinkti ir išanalizuoti klinikiniai duomenys, laikantis etinių publikavimo principų. Atlikta mokslinės literatūros analizė, naudojantis duomenų bazėmis (paieškos laikotarpis: 2010–2025 m.). Paieškos metu rasti 417 straipsniai. Galutinei analizei atrinktos 13 publikacijų, tiesiogiai nagrinėjančios cezario pjūvio rando endometriozę.

Atvejo aprašymas. Reprodukcinio amžiaus pacientei, atlikus cezario pjūvio operaciją, atsirado ciklinis skausmas priekinėje pilvo sienoje bei skausmingas poodinis darinys kairėje CPO rando srityje. Echoskopijos metu kairio hipogastriumo srityje, ties CPO rando lateraliu galu, poodyje nustatytas hipoechogeninis, netaisyklingų kontūrų, kraujotaką turintis 20×17×19 mm dydžio darinys, įtartas kaip endometriozinis mazgas. Pacientei atlikta planinė operacija – CPO rando poodžio endometriomos pašalinimas. Operacijos metu poodyje, virš aponeurozės, stebėtas apie 3 cm dydžio kietas, paslankus darinys, kuris pašalintas sveikų audinių ribose. Histopatologinis tyrimas patvirtino endometriožės židinius minkštuosiuose audiniuose – nustatyta endometriumo liaukų ir stromos proliferacija su perifokaline fibroze. Galutinė diagnozė – odos rando endometriožė.

Literatūros apžvalga. Endometriožė yra lėtinė, estrogenui jautri liga, diagnozuojama iki 10% vaisingo amžiaus moterų. Literatūros duomenimis, operacinio rando endometriožė po cezario pjūvio nustatoma 0,03–3,5% pacienčių, o pilvo sienos endometriožė sudaro iki 12% visų ekstrapelvinių atvejų. Dažniausiai ji siejama su *Pfannens-tiel* pjūviu ir aiškinama jatrogeninės implantacijos teorija, pagal kurią endometriumo ląstelės operacijos metu pernešamos į pjūvio vietą. Klinikiniai simptomai dažniausiai pasireiškia skausmingu poodiniu dariniu, kurio skausmas sustiprėja menstruacijų metu, tačiau dėl klinikinių požymių nespecifiškumo diagnozė dažnai nustatoma pavėluotai. Nors vaizdiniai tyrimai leidžia įtarti patologiją, histopatologinis ištyrimas išlieka diagnostikos „aukso standartu“.

Rezultatai. Po chirurginės ekscizijos pacientės simptomai išnyko, pooperacinė eiga buvo sklandi, o klinikiniai, radiologiniai ir histologiniai duomenys atitiko literatūroje aprašomus operacinio rando endometriožės po cezario pjūvio požymius.

Išvados. Ciklinis skausmas ir poodinis darinys cezario pjūvio rando srityje turėtų kelti įtarimą dėl operacinio rando endometriožės. Chirurginė endometriomos ekscizija, atlikta sveikų audinių ribose, užtikrina efektyviausią gydymo rezultatą, o histopatologinis tyrimas išlieka patikimiausias diagnostikos metodas.

Raktažodžiai. Operacinio rando endometriožė; cezario pjūvis.

NĖŠČIŲJŲ ŽINIOS IR INFORMUOTUMAS APIE KOFEINO VARTOJIMĄ

Autorė. Radvilė VAIGAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Dr. Jelena VOLOCHOVIČ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Išsiaiškinti ir įvertinti nėščiųjų žinias ir jų informuotumą apie kofeino vartojimą nėštumo metu.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 metų lapkričio ir gruodžio mėnesiais, naudojant anoniminę anketinę apklausą „Google Forms“ platformoje. Tyrimo tikslinė grupė – nėščios moterys. Apklausoje rinkti moterų demografiniai ir nėštumo duomenys, vertinti kofeino vartojimo pokyčiai, žinios bei informuotumas apie kofeino vartojimą nėštumo metu. Siekiant įvertinti nėščiųjų žinias pateikta dešimt teisingai arba klaidingai suformuluotų teiginių remiantis oficialiomis rekomendacijos – Pasaulio Sveikatos organizacijos, Lietuvos akušerių ginekologų draugijos, Amerikos akušerių ir ginekologų kolegijos ir Europos maisto saugos tarnybos.

Rezultatai. Apklausą užpildė 200 nėščiųjų. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad nėštumo metu moterys sąmoningai sumažina kofeino produktų vartojimą, ypač didesnę kofeino koncentraciją turinčių produktų. Įvertinus nėščiųjų žinias pastebėta, kad moterys žino, jog kofeiną rekomenduojama riboti visą nėštumo laikotarpį. Daugiau nei pusė respondenčių negalėjo įvardinti, kad 200 miligramų kofeino paros kiekis nėštumo metu nekelia įrodytos rizikos vaisiui. Tik maža dalis nėščiųjų teisingai atsakė, kad kofeinas nemažina gimdos kraujotakos, nedidina rizikos sirgti kardiometabolinėmis nėščiųjų ligomis, jog „decaf“ kavoje išlieka bent minimalus kiekis kofeino ir kofeino vartojimas mažina depresijos išsivystymo riziką. Daugiausiai informacijos apie kofeino vartojimą nėštumo metu moterys ieškojo įvairiuose internetiniuose puslapiuose, moksliniuose straipsniuose, klausė nėštumą prižiūrinčio gydytojo akušerio-ginekologo, tačiau kai kurių moterų ši tema išvis nedomino. Didžiosios dalies nėščiųjų nuomone Lietuvoje trūksta prieinamos ir patikimos informacijos apie kofeino vartojimą nėštumo metu.

Išvados. Nėščiosios moterys sąmoningai sumažina kofeino vartojimą nėštumo metu. Visgi, dalis moterų turi klaidingų įsitikinimų apie kofeino vartojimą ir nepakankamai žino apie šios psichoaktyvios medžiagos poveikį vaisiui bei moters organizmui. Dėl patikimos ir mokslškai pagrįstos informacijos trūkumo sveikatos priežiūros specialistai ne visada yra pagrindinis informacijos šaltinis apie kofeino vartojimą nėštumo metu.

Raktažodžiai. Nėštumas; nėščiosios; kofeino vartojimas; žinios; informuotumas.

GIMDOS KAKLELIO ENDOMETRIOZĖ

Autorė. Natalija RUTKOVSKA, III kursas.

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

Tikslas. Pristatyti gimdos kaklelio endometriožės klinikinį atvejį ir apžvelgti naujausią literatūrą šia tema.

Atvejo aprašymas. 38 metų pacientei nustatytas kontaktinis kraujavimas po lytinių santykių, trunkantis apie 3 metus. Menstruacinis ciklas reguliarus (5/28 d.), pacientė gimdžiusi, kitų ginekologinių ligų ar operacijų anamnezėje nenurodė. 2023 m. pacientei diagnozuota aukštos rizikos žmogaus papilomos viruso (ŽPV 16) infekcija, atlikus gimdos kaklelio biopsiją nustatyta vidutinio laipsnio gimdos kaklelio intraepitelinė neoplazija (CIN2). 2023-10-09 atlikta LLETZ procedūra, tačiau histologinio tyrimo metu patologinių pokyčių nenustatyta. Rekomenduota tęsti stebėjimą, 2024 m. atlikti PAP ir ŽPV tyrimai buvo normos ribose, 2025 m. ŽPV infekcija neaptikta. Dėl išliekančio kontaktinio kraujavimo 2025 m. atlikta kolposkopija. Tyrimo metu: transformacijos zona normali, acto mėginys neigiamas, Šilerio mėginys teigiamas, kraujagyslės taisyklingos, SWEDE balas 0–1. Ties 12 val. lokalizacija stebėtas kraujuojantis židiny, įtarta gimdos kaklelio endometriožė. Transvaginalinio echoskopinio tyrimo metu gimda ir kiaušidės be patologinių pakitimų. Atsižvelgiant į klinikinius ir kolposkopinius radinius, 2025-11-19 atlikta LEEP procedūra, pašalinant pakitusius gimdos kaklelio audinius (ties 12 ir 6 val.).

Rezultatai. Histologinio tyrimo metu nustatyta, kad gimdos kaklelio stromoje yra endometro liaukų ir stromos židiniai su hemoragija, padengti daugiasluoksniu plokščiuoju epitelium ir negausia limfocitinė infiltracija. Imunohistocheminio tyrimo duomenys: p16 – neigiamas, CD10 – stipriai teigiamas (100% stromoje). Vertinant morfologiniais ir imunohistocheminiais duomenimis nustatyta gimdos kaklelio endometriožė. Gimdos kaklelio endometriožė yra reta ekstragenitalinės endometriožės forma, kliniškai dažniausiai pasireiškianti kontaktiniu kraujavimu. Diferencinė diagnostika apima gimdos kaklelio intraepitelinę neoplaziją. Diagnostikai svarbus histologinis bei imunohistocheminis ištyrimas, ypač CD10 ir p16 žymenys.

Išvados. Gimdos kaklelio endometriožė yra reta, tačiau kliniškai reikšminga būklė, galinti imituoti gimdos kaklelio neoplazinius pakitimus ir pasireikšti kontaktiniu kraujavimu. Šiuo atveju diagnozė nustatyta remiantis histologiniais ir imunohistocheminiais duomenimis (CD10 teigiamas, p16 neigiamas), leidusiais atmesti displazinius pakitimus.

Raktažodžiai: gimdos kaklelio endometriožė.

PASIKARTOJANČIOS MAKŠTIES INFEKCIJOS IR ŠLAPIMO TAKŲ INFEKCIJOS RYŠYS: MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Vakarė RADVILAVIČIŪTĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Nagrinėjant mokslinę literatūrą atrasti, pagrįsti bei aprašyti sąsają tarp pasikartojančios makšties ir šlapimo takų infekcijos.

Metodai. Literatūros paieška buvo atlikta naudojant Google Scholar ir PubMed duomenų paieškos sistemas. Pasitelktas „PubMed Advanced Search Builder“ įrankis bei 10 metų filtras nagrinėtiems straipsniams. Paieškai naudoti raktiniai žodžiai: „recurrent vaginal infections“, „vaginal infections“, „urinary tract infection“, „vaginal candidiasis“, „bacterial vaginosis“. Atrinktos 22 mokslinės publikacijos anglų kalba, galinčios padėti įvykdyti išsikeltą tikslą.

Rezultatai. Epidemiologiniai duomenys rodo, jog su šlapimo takų infekcija susiduria iki 50% moterų. Su makšties infekcijomis – bakterine vaginoze ar makšties kandidoze iki 10,54% moterų kasmet. Iki 58% moterų susiduria su bakterinės vaginozės recidyvu, o 372 milijonai patiria makšties kandidozės pasikartojimą. Mokslinė literatūra nurodo, jog probiotikų įtraukimas į gydymo planą padeda sumažinti šių recidyvų riziką. Nepaisant to, dėl rizikos veiksnių – antibiotikų vartojimo, netinkamos higienos, lytinių santykių, cukrinio diabeto ar imunodeficito, dažnai pasireiškia disbiozė. Disbiozė sudaro palankias sąlygas pasikartojančių makšties infekcijų, bakterinės vaginozės ir makšties kandidozės, atsiradimui. Šių infekcijų metu susiformuojančios bioplėvelės tampa rezervuaru uropatogeniškiems mikroorganizmams, kurie ascendentiniu keliu kildami šlapimo takų sistema sukelia jos infekciją. Visgi, konkrečių statistinių duomenų apie šį ryšį dar vis trūksta, tad ateities tyrimai turėtų siekti pateikti kiekybinius duomenis apie pasikartojančios makšties infekcijos ir šlapimo takų infekcijos ryšį moterų populiacijoje.

Išvados. Pasikartojančių makšties infekcijų ir šlapimo takų infekcijos sąsaja gali būti pagrįsta mikrobiotos disbalansu ir bioplėvelių formavimusi, kurios sudaro rezervuarą uropatogenams tvirtintis prie makšties epitelio ir migruoti į šlapimo takų sistemą.

Makšties infekcijų gydymas turėtų būti nukreiptas ir į makšties mikrobiotos atstatymą, kad būtų išvengiama šio ryšio susidarymo.

Raktažodžiai. Pasikartojančios makšties infekcijos; makšties infekcijos; šlapimo takų infekcija; makšties kandidozė; bakterinė vaginozė.

MENSTRUACINIO KRAUJO BIOMARKERIAI KAIP INOVATYVUS ENDOMETRIOZĖS DIAGNOSTIKOS METODAS

Autorės. Vėtra KENTRAITĖ, Guoda BLAŽYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Greta KVEDERAITĖ-BUDRĖ, Vilniaus miesto klinikinės ligoninės Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti endometrioze nustatymo iš menstruacinio kraujo, kaip diagnostikos metodo, panaudojimą klinikinėje praktikoje, remiantis literatūrine apžvalga.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga nagrinėjant straipsnius, sisteminės analizės, kohortinius tyrimus ir kt., naudojant PubMed, Google Scholar ir ScienceDirect duomenų bazes. Atrinkti straipsniai buvo išleisti nuo 2020 iki 2026 m.

Rezultatai. Menstruacijų išskyros yra perspektyvi neinvazinė terpė endometrioze biomarkerių nustatymui. Nustatyta, kad uždegiminiai rodikliai, tokie kaip osteopontinas, IL-6 ir IL-10, yra padidėję endometrioze sergančių moterų menstruaciniame kraujyje bei stromos ląstelėse. Rasta, kad sergant endometrioze MMP-9 ekspresija menstruacijų kraujyje yra padidėjusi, o TIMP-1 – sumažėjusi. Menstruacijų kraujo citokinų profilis skiriasi nuo periferinio kraujo ir gali tiksliau atspindėti lokalią gimdos gleivinės uždegiminę būklę. Proteominiai tyrimai parodė reikšmingus baltymų ekspresijos pokyčius, susijusius su imuniniu atsaku, uždegimu, chemotaksu ir ląstelių aktyvacija, nustatant tiek padidintos, tiek sumažintos ekspresijos baltymus. TGF- β 1 koncentracija sergančiųjų grupėje yra didesnė ir pasižymi gera diagnostine verte, rodydama potencialą neinvazinei diagnostikai. Kitas galimas neinvazinis diagnostikos būdas endometriozei nustatyti yra mikroRNR nustatymas. MikroRNR (miRNR) yra endogeninės nekoduojančios RNR, reguliuojančios genų ekspresiją. Šiuo metu nėra iki galo aišku, kurios konkrečios mikroRNR yra tiesiogiai susijusios su endometrioze išsivystymu. Atlikta daug tyrimų, analizuojančių mikroRNR kiekį periferiniame kraujyje. Buvo rastos svarbios šeimos kaip miR-200, miR-17-92, let-7 ir kitos. Tuo tarpu nustatymas menstruaciniame kraujyje kaip diagnostikos metodas endometriozei nustatyti kol kas yra ribotai ištirtas, publikacijų šia tema yra nedaug.

Išvados. Esminė endometrioze klinikinė problema yra vėlyva diagnostika dėl neinvazyvių, patikimų ir specifinių biomarkerių stokos. Nepaisant naujausių studijų, siekiančių atrasti patikimus biomarkerius menstruaciniame kraujyje, visi aprašyti diagnostikos žymenys pasižymi metodologiniais ribotumais: mažos studijų imtys, rezultatų heterogeniškumas ir standartizacijos trūkumas. Klinikiniam pritaikymui būtini tolimesni tyrimai.

Raktažodžiai. Endometrioze; diagnostika; menstruacinis kraujas; uždegiminiai rodikliai; citokinai; baltymai; mikroRNR.

PAKAITINĖ HORMONŲ TERAPIJA: KĄ ŽINO IR GALVOJA LIETUVOS MOTERYS?

Autorė. Vėtra KENTRAITĖ, VI kursas.

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

Tikslas. Išsiaiškinti Lietuvos moterų žinias ir požiūrį apie pakaitinę hormonų terapiją.

Metodai. Sudaryta internetinė anketa naudojant "Google Forms". Apklausą vykdė 2025 m. kovo-gruodžio mėn., joje dalyvavo 92 respondentės. Anketos nuoroda patalpinta į VU MF internetinio puslapio skiltį "Apklausa" bei platformoje "Facebook". Statistinė analizė atlikta naudojant "SPSS" programą, o koreliacijos reikšmingumui įvertinti – chi-kvadratu kriterijus ($p < 0,05$).

Rezultatai. Rezultatai atskleidė, kad pusė moterų yra girdėjusios apie PHT. Ketvirtadalis teigė gavusios prieštarinę informaciją, daugiausia apie galimas su terapija susijusias rizikas. Labiausiai gąsdinantis šalutinis poveikis – susirgimas onkologine liga, o labiausiai siektinas – pagerėjusi bendra fizinė savijauta. Pagrindinė priežastis, dėl kurios respondentės atsisakytų vartoti PHT, yra nerimas dėl šalutinių poveikių. Gydytoji rekomendavus, apie PHT pradėjo domėtis tik 12,1 proc. tiriamųjų. Rastas ryšys tarp moterų išsilavinimo ir išmanymo apie menopauzės simptomus, PHT rizikas ir vartojimo formas. Nurodomas pagrindinis informacijos šaltinis daro įtaką moterų nuomonei apie PHT. Internetu skaičiusios apie PHT rečiau mano, kad terapija didina krūties vėžio riziką. Informaciją gavusios iš draugų, pažįstamų ar kolegų, buvo mažiau informuotos apie transdermines PHT formas ir manė, kad terapija turi daug komplikacijų bei šalutinių poveikių. Informaciją gavusios iš sveikatos priežiūros specialistų daugiau žinojo apie PHT privalumus, menopauzės simptomų gydymą bei tabletinę PHT vartojimo formą.

Išvados. Lietuvos moterys dažniausiai pasirenka nenaudoti PHT dėl baimės patirti šalutinius poveikius, ypač padidėjusią onkologinių ligų riziką. Tyrimo dalyvės, gavusios informaciją iš sveikatos priežiūros specialistų, turėjo daugiau žinių apie PHT, tačiau daugeliui jų ši informacija buvo suteikta tik pačioms jos paprašius. Taigi svarbu skatinti specialistus šviesti pacientes apie menopauzę ir PHT, siekiant didinti informuotumą ir šio gydymo pasirinkimą.

Raktažodžiai. Pakaitinė hormonų terapija; menopauzinė hormonų terapija; menopauzė; žinios; nuomonė; apklausa.

PAGALBINIO APVAISINIMO ĮTAKA DEMOGRAFINIAMS RODIKLIAMS LIETUVOJE IR TARPTAUTINIU MASTU

Darbo autorius. Viktorija VENCLOVAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas. Dr. Raminta BAUŠYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti pagalbinio apvaisinimo ne moters kūne (PA) gydymo ciklų įtaką demografiniams rodikliams Lietuvoje ir tarptautiniu mastu, analizuojant teisinio reglamentavimo ir valstybės finansavimo modelius.

Darbo metodika. Atlikta antrinė duomenų analizė, vertinant PA įtaką demografiniams rodikliams Lietuvoje, Europoje ir Jungtinėse Amerikos Valstijose (JAV) 2015–2020 m. laikotarpiu. Analizė grindžiama Lietuvos nacionaliniais statistiniais duomenimis, tarptautinių reprodukcinės medicinos organizacijų ataskaitomis bei mokslinėmis publikacijomis. Šalys klasifikuotos pagal teisinį reglamentavimą ir valstybės finansavimo modelius, o PA reikšmė demografijai vertinta pagal po šių gydymo ciklų gimusių naujagimių dalį bendrame gimstamume, skirstant jas į aukšto (>5 %), vidutinio (2–5 %) ir žemo (<2 %) poveikio grupes.

Rezultatai. Nustatyta sąsaja tarp nacionalinės reprodukcinės politikos modelių ir PA įtakos demografiniams rodikliams. Europoje atliekama apie pusė visų pasaulio PA gydymo ciklų, bet jų indėlis į gimstamumą šalyse skiriasi. Aukšto poveikio grupei priskiriamos Ispanija (7,1–9,3 %), Danija (5,1–6,7 %) ir Graikija (5,5–8,5 %), kuriose užtikrinama plati prieiga prie PA paslaugų, nepriklausomai nuo šeiminio statuso, bei taikomi lankstūs donorystės modeliai. Vidutinio poveikio grupei priklauso Belgija (4,5–5,3 %) ir Estija (4,5–5,7 %), pasižyminčios liberalia paslaugų teikimo tvarka ir didesne finansavimo apimtimi. Žemo poveikio grupei priskiriamos Lietuva (0,1–1,2 %), Lenkija (1,4–1,7 %) ir Latvija (1,1–2,9 %), kuriose PA prieinamumas ribojamas tiek finansiniais, tiek teisiniais aspektais. Tuo tarpu JAV, nepaisant aukšto technologinio lygio, PA įtaka išlieka ribota (1,7–2,1 %) dėl decentralizuoto finansavimo ir aukštų gydymo ciklų kainų.

Išvados. Didžiausia PA gydymo ciklų įtaka demografiniams rodikliams pasiekiamą derinant liberalų teisinį reglamentavimą su adekvačiu valstybės finansavimu. JAV pavyzdys rodo, kad technologinė pažanga neužtikrina didelio poveikio be finansinio prieinamumo. Lietuvoje PA indėlis į gimstamumą išlieka ribotas, todėl tikslinga plėsti kompensuojamų gydymo ciklų skaičių, užtikrinti platesnę prieigą skirtingoms gyventojų grupėms bei svarstyti lankstesnius donorystės modelius.

Raktažodžiai. Pagalbinis apvaisinimas; demografiniai rodikliai; gimstamumas; teisinis reglamentavimas; valstybės finansavimas.

MOTERŲ, SERGANČIŲ ONKOLOGINE LIGA, NĖŠTUMŲ EIGOS IR BAIGČIŲ RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Autorė. Giedrė ZDANAVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovai. Karolina VANKEVIČIENĖ, prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Įvertinti onkologinėmis ligomis sergančių nėščiųjų charakteristikas, nėštumų eigą ir baigtis.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė 2013–2024 m. VUL Santaros klinikose gimdusių moterų, kurioms onkologinė liga diagnozuota iki nėštumo arba jo metu, atitikusių įtraukimo kriterijus, nuasmenintų duomenų analizė. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“ ir „R Commander“ (versija 4.5.2) programas. Grupių palyginimui taikyti Chi-kvadrato ir Fišerio tikslusis kriterijai. Lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Įtraukimo kriterijus atitiko 91 tiriamoji. 88 nėštumai buvo viena-vausiai, trys –daugiavausiai, iš viso gimė 94 naujagimiai. Tiriamųjų amžiaus vidurkis – $33,4 \pm 4,9$ m. Onkologinė liga iki nėštumo nustatyta 54 (59,3%) atvejais, nėštumo metu – 37 (40,7%). Dažniausiai nustatytos hematologinės ir limfinės sistemos, krūties bei skydliaukės onkologinės ligos (atitinkamai $n = 26$, 29%; $n = 20$, 22%; $n = 15$, 17%). Nėštumo metu gydytos 18 (20%) pacienčių, dažniausiai taikytas metodas – chirurginis ($n = 12$, 67%). Dažniausios gretutinės ligos: anemija ($n = 42$, 46%), gestacinis diabetas ($n = 18$, 20%) ir hipotireozė ($n = 17$, 19%). Hipertenzinės būklės nustatytos tik pacientėms, kurioms onkologinė liga diagnozuota nėštumo metu ($n = 7$, 18,9%; $p = 0,001$). Nėštumo trukmės mediana buvo 38 savaitės (min–max: 27–41). Prieš laiką pagimdė 26 moterys (29%), iš jų 18 (69%) buvo jatrogeninės kilmės. Onkologinė liga, diagnozuota nėštumo metu, statistiškai patikimai susijusi su priešlaikiniu gimdymu ($p < 0,001$). Pacienčių pasiskirstymas pagal gimdymo būdą buvo panašus: 49 (54%) pagimdė natūraliais takais, o 42 (46%) atlikta cezario pjūvio operacija. Vaisiaus patologija nustatyta 32 atvejais (34%), dažniausiai – intrauterinis vaisiaus augimo sulėtėjimas ($n = 12$, 13%). Kai onkologinė liga gydyta nėštumo metu, statistiškai patikimai dažniau nustatyti fetoplacentinės kraujotakos sutrikimai ($p = 0,018$).

Išvados. Onkologine liga sergančių nėščiųjų gydymas ir priežiūra reikalauja atidaus tarpdisciplininės komandos darbo, kadangi onkologinės ligos diagnozė nėštumo metu statistiškai patikimai susijusi su priešlaikinio gimdymo rizika, o onkologinės ligos gydymas nėštumo metu gali būti susijęs su fetoplacentinės kraujotakos sutrikimais.

Raktažodžiai. Nėštumas; onkologija; priešlaikinis gimdymas.

CERVICAL CANCER: RISK FACTORS, THAT CAN BE PREVENTED. A SCIENTIFIC LITERATURE REVIEW

Author. Lavinia GIUBILEI, Arshia Tabassum Abdul RAHMAN, 4th year.

Supervisor. Diana BUŽINSKIENĖ MD PhD, Clinic of Obstetrics and Gynaecology, Institute of Clinical Medicine, Faculty of Medicine, Vilnius University.

Objective. To evaluate modifiable risk factors for cervical cancer and determine the efficacy of contemporary prevention strategies, specifically HPV vaccination, lifestyle intervention, and screening innovations, using literature from 2003 to 2026.

Methods. A systematic review was conducted using 45+ sources from PubMed, Nature and The Lancet. The sources consisted of systematic reviews, meta-analysis studies, and observational studies. Furthermore, guidelines from WHO and ACOG were consulted. The analysis focused on primary prevention (vaccination), secondary prevention (screening participation), and behavioral cofactors including tobacco use and long-term oral contraceptive use.

Result. High-risk HPV (hrHPV) remains the primary cause of cervical malignancy, yet progression is driven by modifiable cofactors. Early HPV vaccination shows near-total cancer reduction across populations. Smoking serves as a critical catalyst, doubling the risk of progression by impairing viral clearance. Recent data (2020–2024) confirms that long-term combined oral contraceptive use (≥5 years) increases relative risk (RR 1.2–1.4), though this risk is transient and declines post-cessation. Regarding secondary prevention, HPV self-sampling kits (94-96% sensitivity) significantly increase participation in underserved groups compared to traditional clinician-led screening.

Conclusion. Cervical cancer is highly preventable through a multi-tiered approach. Global elimination goals depend on increasing vaccination coverage, promoting smoking cessation, managing long-term contraceptive use, and utilizing self-sampling technologies to overcome screening barriers.

Keywords. Cervical Cancer; HPV Vaccination; Smoking Cessation; HPV Self-sampling; Modifiable Risk Factors; Oral Contraceptives; Self-Sampling.

TAMOXIFEN USE IN BREAST CARCINOMA AND THE RISK OF ENDOMETRIAL CANCER: A NARRATIVE REVIEW

Author. Kimberley Mvetimbo TAMBO, 5th year.

Supervisor. Dr. Diana BUZINSKIENE, Vilnius university, Faculty of Medicine, Clinic of Obstetrics and Gynecology.

Aim. To review and critically interpret current evidence regarding the association between tamoxifen therapy for breast carcinoma and the risk of endometrial cancer, with emphasis on risk factors, surveillance strategies, and preventive approaches within the field of Obstetrics and Gynecology.

Methods. A comprehensive review of recent and clinically relevant scientific literature was conducted. The analysis included systematic reviews, meta-analyses, prospective and retrospective cohort studies, and selected illustrative clinical case reports. Publications were selected based on relevance, scientific quality, and recency. Additionally, current clinical recommendations and guidelines from the Royal College of Obstetricians and Gynecologists (RCOG), the American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), and the National Comprehensive Cancer Network (NCCN) were reviewed and incorporated into the analysis.

Results. The literature demonstrates a clinically significant association between tamoxifen use and increased risk of endometrial cancer. Risk variation is observed between premenopausal and postmenopausal women, with postmenopausal women exhibiting a higher relative risk. Evidence also suggests an elevated risk of secondary primary malignancies in long-term tamoxifen users. Women presenting with features of metabolic syndrome appear to have an additionally heightened susceptibility to tamoxifen-associated endometrial pathology. Current evidence supports the importance of individualized gynecological surveillance and early diagnostic evaluation in symptomatic patients. Emerging data indicate that adjunctive therapies, including metformin, may potentially mitigate tamoxifen-related endometrial risk, although further investigation is required.

Conclusions. Tamoxifen therapy for breast carcinoma is associated with an increased risk of endometrial cancer, particularly in postmenopausal women and those with metabolic risk factors. Appropriate gynecological monitoring and adherence to established clinical guidelines are essential for early detection and risk reduction. Further research is warranted to clarify preventive strategies and optimize long-term management.

Keywords. Tamoxifen; breast carcinoma; endometrial cancer; metabolic syndrome; gynecological surveillance; secondary malignancy risk.

ADNEXAL TORSION IN CHILDREN AND ADOLESCENTS: CURRENT EVIDENCE AND MANAGEMENT STRATEGIES

Author. Elisa Maria KAZEMEKAS, Carlotta KLINGEBIEL, 4th year.

Supervisor. Diana BUZINSKIENE, Clinic of Obstetrics and Gynaecology, Faculty of Medicine, Vilnius University.

Background and aim. To synthesize current evidence on the etiology, diagnosis, management, and clinical outcomes of adnexal torsion in children and adolescents, with particular emphasis on fertility-preserving strategies and guideline-based management.

Materials and methods. A systematic literature review was conducted in accordance with PRISMA guidelines. Relevant studies were identified through database searches (e.g., PubMed), including clinical studies, systematic reviews, and international guidelines. The analysis focused on risk factors, diagnostic accuracy of imaging modalities, surgical approaches, and long-term reproductive outcomes.

Results. Adnexal torsion accounts for approximately 2–3% of acute abdominal pain in pediatric females and frequently occurs in morphologically normal ovaries. Clinical presentation is typically characterized by sudden unilateral abdominal pain, often accompanied by nausea and vomiting, while laboratory findings are generally nonspecific. Transabdominal ultrasound with Doppler remains the first-line diagnostic modality; however, preserved arterial flow does not exclude torsion due to dual ovarian blood supply. Therefore, diagnosis remains primarily clinical, and early surgical exploration is essential in cases of high suspicion. Current evidence supports laparoscopic detorsion as the treatment of choice, regardless of the macroscopic appearance of the ovary. Ovarian preservation rates exceed 90%, with high rates of functional recovery, including restoration of folliculogenesis and endocrine function. Oophorectomy should be reserved for confirmed nonviable tissue or suspected malignancy. In selected cases, oophoropexy may reduce recurrence risk without compromising fertility.

Conclusion. Adnexal torsion requires prompt clinical recognition and immediate surgical management. A conservative, fertility-preserving approach is supported by current evidence and should be considered the standard of care in pediatric and adolescent patients. Improving clinical awareness and reducing diagnostic delays are essential to optimize outcomes and preserve reproductive potential.

Keywords. Adnexal torsion; ovarian torsion; pediatric gynecology; laparoscopic detorsion; fertility preservation.





Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra

ŽMOGAUS BIOLOGIJOS IR EVOLIUCINĖS MEDICINOS MOKSLINĖ GRUPĖ

NAUJAGIMIO LYTIES SĄSAJOS SU NĖŠTUMO KOMPLIKACIJŲ DAŽNIU IR GIMDYMO BŪDU

Autorė. Erdenė GARUNKŠTYTĖ, III kursas.

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

Tikslas. Ištirti naujagimio lyties sąsajas su dažniausiomis nėštumo komplikacijomis, cezario pjūvio operacija, instrumentiniu gimdymu, retrospektyviai analizuojant 1997–2022 m. Lietuvos duomenis.

Metodai. Remiantis nuasmenintais 1997–2022 m. Medicininiais gimimų duomenimis, atlikta aprašomoji analizė. Atrinkti klinikiniai atvejai, atitinkę bent vieną iš nustatytų kriterijų: motinos preeklampsija, eklampsija, gestacinis diabetas, placentos pirmėiga arba komplikotas gimdymas (planuotas ar skubus cezario pjūvis, instrumentinis gimdymas naudojant reples ar vakuumelekstrakciją). „MS Excel“ ir „Python“ programomis atlikta lyginamoji analizė, siekiant nustatyti rodiklių sąsajas su vaisiaus lytimi.

Rezultatai. 1997–2022 m. gimė 843 474 naujagimiai. Pagal nustatytus kriterijus išnagrinėti 196 688 atvejai. Iš jų berniukų – 53,54%. Gimdymo būdai nagrinėti atrinkti 167 576 atvejai, berniukai sudarė 53,85%. Dažniausių nėštumo komplikacijų nustatyta 43 321 atvejui, berniukai sudarė 52,28%. Per 35 metus reikšmingai padaugėjo cezario pjūvių (nuo 9,64% iki 22,92%), vakuumelekstrakcijų (nuo 0,44% iki 1,63%), o gimdymo užbaigimų replėmis sumažėjo (nuo 0,31% iki 0,07%) ($p < 0.001$). Naujagimio lytis turėjo statistiškai reikšmingos įtakos gimdymo būdai. Cezario pjūviu dažniau baigėsi vyriškos lyties naujagimių gimimas (19,43% berniukų, 17,92% mergaičių, $p < 0.001$), dažniau taikyta pagalba replėmis (0,22% berniukų, 0,14% mergaičių, $p < 0.001$), vakuumelekstrakcija (1,25% berniukų, 0,86% mergaičių, $p < 0.001$). Mergaičių gimimas dažniau užbaigtas planiniu cezario pjūviu (6,19% berniukų, 6,40% mergaičių, $p < 0.01$), o berniukų – skubiu (11,90% berniukų, 10,37% mergaičių, $p < 0.001$). Naujagimių svoris taip pat turėjo įtakos cezario pjūvio dažniui, tačiau suskirsčius abiejų lyčių naujagimius pagal svorį, berniukams cezario pjūvis vis tiek buvo atliekamas dažniau. Dažniausių nėštumo komplikacijų (preeklampsija, eklampsija, gestacinis diabetas, placentos pirmėiga) paplitimas buvo panašus laukiantis abiejų lyčių naujagimių ($p > 0.05$).

Išvados. Vyriška naujagimio lytis turėjo reikšmingos įtakos nėštumo užbaigimui cezario pjūvio operacija ir instrumentiniais gimdymo būdais. Dažniausiai pasitaikančių nėštumo komplikacijų paplitimas neturėjo sąsajų su naujagimio lytimi.

Raktažodžiai. Naujagimio lytis; nėštumo komplikacijos; gimdymo būdai; cezario pjūvis.

MOTINŲ MITYBOS RIBOJIMO SĄSAJOS SU PIRMOS KARTOS PALIKUONIŲ GRIAUČIŲ RAUMENŲ HISTOMORFOLOGIJOS POKYČIAIS

Autorė. Patricija ŠMIGELSKAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Įvertinti eksperimentinių žiurkių, kurių motinos patyrė mitybos apribojimą, griaučių raumenų histomorfologinius pakitimus ir palyginti pirmosios palikuonių kartos tyrimo rezultatus tarp grupių bei lyčių.

Metodai. Išanalizuota 14 pirmosios palikuonių kartos žiurkių griaučių raumenų preparatų, kurie buvo suskirstyti į 3 grupes pagal motinų maitinimosi sąlygas: kontrolinę, KG (n=3, kurių motinos buvo maitintos normaliai), pirmąją eksperimentinę grupę, 1EG (n=5; kurių motinos badavo iki vaikingumo) ir antrąją eksperimentinę grupę, 2EG (n=6; kurių motinos badavo iki vaikingumo ir vaikingumo laikotarpiu). Analizuota šviesiniu mikroskopu (20xobjektyvas), naudojant „CellSens“ (Olympus, Vokietija) programinę įrangą. Atsitiktinai parinktuose regėjimo laukuose matuota ir vertinta: raumeninių skaidulų skersmuo ir skaičius, endomiziumo plotis, lipocitų dydis ir skaičius. Statistinė analizė atlikta naudojantis R commander programa.

Rezultatai. Stebėta raumeninių skaidulų skersmens mažėjimo tendencija ($p > 0,05$): KG vidutinis skersmuo siekė 40,46 μm, 1EG ir 2EG jis sumažėjo atitinkamai iki 32,56 ir 31,23 μm. Stebėta nežymi skaidulų skaičiaus bei endomiziumo pločio mažėjimo tendencija ($p > 0,05$). Statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti vertinant lipocitų skaičių: 1EG vidutinis lipocitų kiekis (51) regėjimo lauke reikšmingai skyrėsi nuo KG bei 2EG (22 ir 34, $p < 0,05$), tuo tarpu tarp KG ir 2EG grupių statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. Lipocitų dydžio skirtumai tarp grupių nebuvo statistiškai reikšmingi ($p > 0,05$). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyčių nenustatyta, nors patinų grupėje stebėtos didesnės lipocitų dydžio vidutinės reikšmės.

Išvados. Prenatalinis mitybos ribojimas gali būti siejamas su riebalinio audinio kaupimu griaučių raumenyse: lipocitų skaičiaus padidėjimas rodo aktyvesnį riebalinio audinio gausėjimą mitybos ribojimą patyrusių motinų palikuonių grupėse. Palikuonių griaučių raumenų struktūra išliko stabilesnė. Nors raumenų morfometriniai rodikliai reikšmingai nekito, stebimos jų apimties ir skaičiaus mažėjimo tendencijos.

Raktažodžiai: Mitybos nepakankamumas; griaučių raumenys; endomiziumas; lipocitai.

MOTINŲ MITYBOS NEPAKANKAMUMO IR PIRMOSIOS PALIKUONIŲ KARTOS INKSTŲ HISTOPATOLOGINIŲ POKYČIŲ SĄSAJOS

Autorė. Meda PETRYLAITĖ, III kursas.

Vadovės. Prof., dr. Renata ŠIMKŪNAITĖ – RIZGELIENĖ, doc. dr. Ramunė ČEPULIENĖ, VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Įvertinti pirmosios palikuonių kartos žiurkių, kurių motinos patyrė mitybos nepakankamumą, inkstų histopatologinius pokyčius.

Metodai. Išanalizuoti pirmosios žiurkių palikuonių kartos inkstų mikropreparatai, suskirstyti į tris grupes, pagal jų motinų mitybą: kontrolinę grupę (KG), maitintą normaliai; pirmąją eksperimentinę grupę (1EG), badavusią vieną mėnesį iki vaikingumo bei antrąją eksperimentinę grupę (2EG), badavusią vieną mėnesį iki vaikingumo ir per visą vaikingumo laikotarpį. Vertinti 7 patinėlių (1 (KG), 3 (1EG) ir 3 (2EG)) ir 7 patelių (1 (KG), 3 (1EG) ir 3 (2EG)) mikropreparatai. Naudojant CellSens programinę įrangą, 20xobjektvyu atsitiktinai pasirinktuose laukuose vertintas inkstų kūnelių skaičius, 40xobjektvyu analizuotas inkstų kūnelių dydis, forma bei Baumano kapsulės dydis. Gauti rezultatai palyginti su kontrole, tarp eksperimentinių grupių ir lyčių, naudojant R programą. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Nustatyta inkstų kūnelio dydžio (IKD) mažėjimo tendencija grupėse 1EG ir 2EG, lyginant su kontrole (KG: $148,16 \pm 16,73 \mu\text{m}$; 1EG: $130,58 \pm 7,66 \mu\text{m}$; 2EG: $132,94 \pm 7,96 \mu\text{m}$; $p = 0,069$). Patinėlių vidutiniai IKD ir Baumano kapsulės dydis (BKD) buvo didesni nei patelių (IKD: $138,05 \pm 12,6 \mu\text{m}$ vs. $130,15 \pm 5,73 \mu\text{m}$, $p = 0,099$; BKD: $9,24 \pm 4,54 \mu\text{m}$ vs. $8,32 \pm 2,50 \mu\text{m}$, $p = 0,624$), tačiau skirtumai nebuvo statistiškai reikšmingi. BKD ir inkstų kūnelių tankis nesiskyrė statistiškai reikšmingai tarp grupių (BKD: KG $12,09 \pm 6,45 \mu\text{m}$; 1EG $8,83 \pm 3,24 \mu\text{m}$; 2EG $7,63 \pm 2,83 \mu\text{m}$; $p = 0,324$; tankis: KG $9,90 \pm 1,27$ vnt.; 1EG $8,73 \pm 0,58$ vnt.; 2EG $9,20 \pm 1,18$ vnt.; $p = 0,339$). Patelių inkstų kūnelių skaičius viename regėjimo lauke (tankis) buvo vidutiniškai didesnis nei patinėlių, tačiau skirtumas statistiškai nereikšmingas ($9,54 \pm 0,96$ vs. $8,66 \pm 0,88$, $p = 0,113$). Mitybos apribojimų poveikio priklausomybė nuo lyties nebuvo statistiškai reikšminga nė vienam rodikliui (IKD $p = 0,317$; BKD $p = 0,238$; tankis $p = 0,740$).

Išvados. Motinų mitybos apribojimai gali būti siejami su palikuonių inkstų pokyčiais. Nors statistiškai reikšmingo skirtumo tarp rodiklių nenustatyta, eksperimentinėse grupėse stebėta inkstų kūnelių dydžio mažėjimo tendencija. Eksperimentinių patinėlių inkstų kūnelių ir Baumano kapsulių dydžiai buvo didesni nei patelių, o kūnelių tankis mažesnis.

Raktažodžiai. Inkstai; mitybos nepakankamumas; žiurkės.

EKSPERIMENTINIS MOTININIŲ ŽIURKIŲ NEPAKANKAMOS MITYBOS IR PALIKUONIŲ KARDIOMIOCITŲ DYDŽIO SĄSAJŲ TYRIMAS

Autorės. Emilija PAKALNICKAITĖ, II kursas, Amrita SENKUTĖ, II kursas.

Vadovė. Prof., Dr. Renata ŠIMKŪNAITĖ-RIZGELIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų instituto Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Nustatyti ir įvertinti motininių žiurkių nepakankamos mitybos sąsajas su palikuonių kardiomiocitų dydžio pokyčiais, siekiant išsiaiškinti prenatalinio širdies raumens vystymosi ypatumus ląstelių lygmeniu.

Metodika. Vertinti žiurkių pirmosios palikuonių kartos Gomori trichromu dažyti kardiomiocitų mikropreparatai. Motininės žiurkės buvo suskirstytos į 3 grupes: kontrolinę, KG (n=2, kurios buvo maitintos normaliai), pirmąją eksperimentinę grupę, 1EG (n=2, kurios badavo iki vaikingumo) ir antrąją eksperimentinę grupę, 2EG (n=2; kurios badavo iki vaikingumo ir vaikingumo laikotarpiu). Mikropreparatai analizuoti šviesiniu mikroskopu (40xobjektyvu), naudojant „CellSens“ (Olympus, Vokietija) programinę įrangą. Siekiant standartizuoti matavimus ir išvengti sisteminių klaidų, kiekvieno išilgai pjauto kardiomiocito skersmuo matuotas ties branduolio zona. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel programą. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Mažiausias kardiomiocitų skersmens vidurkis nustatytas 2EG grupės patinų (13,39 μm) bei patelių (15,78 μm) grupėse, didžiausias – 1EG grupės patelių pogrupyje (17,48 μm). Lyginant su kontroline grupe (patinų – 17,09 μm , patelių – 17,28 μm), abiejų grupių (1EG, 2EG) patinų kardiomiocitų matmenys buvo mažesni, o 1EG grupės patelių kardiomiocitai pasižymėjo nedideliu skersmens padidėjimu. Eksperimentinių grupių kardiomiocitų skersmens pokyčiai statistškai reikšmingai skyrėsi nuo kontrolinės grupės ($p < 0,05$). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp patinų ir patelių kardiomiocitų skersmens ir motinų mitybos nepakankamumo nenustatyta ($p = 0,064$), tačiau stebėta ženklesnė patinėlių kardiomiocitų mažėjimo tendencija.

Išvados. Motininių žiurkių mitybos nepakankamumas – veiksnys, galintis turėti sąsajų su palikuonių kardiomiocitų skersmens pokyčiais. Stebima tendencija, jog patinų kardiomiocitų skersmuo sumažėjo ženkliau nei patelių. Tai rodo galimai didesnį vyriškos lyties palikuonių imlumą neigiamiems aplinkos veiksniams prenatalinėse vystymosi stadijose.

Raktažodžiai. Prenatalinis laikotarpis; kardiomiocitų skersmuo; nepakankama mityba.

LĖTINIO PSICHOLOGINIO STRESO POVEIKIS KRAUJAGYSLIŲ SIENELĖS MORFOLOGIJAI I TIPO DIABETO ŽIURKIŲ MODELyje

Autorius. Matas ŽEKONIS, VI kursas.

Vadovai. Doc. Dr. Rūta VOSYLIŪTĖ, prof. Renata ŠIMKŪNAITĖ-RIZGELIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra

Tikslas. Įvertinti lėtinio psichologinio streso poveikį aortos sienelės morfologiniams pokyčiams sergant 1 tipo cukriniu diabetu.

Metodai. Tyrimas atliktas su 32 Wistar veislės žiurkėmis, kurios atsitiktinai suskirstytos į keturias grupes: Kontrolės (n=8), Streso (n=10), Diabeto (n=6) ir Diabeto+streso (n=8). Diabetas buvo indukuotas vienkartinė streptozotocino injekcija (65 mg/kg), lėtinis psichologinis stresas modeliuotas kasdien taikant imobilizacijos streso metodą. 29 eksperimento dieną gyvūnams taikyta anestezija, po kurios buvo išimta aorta ir paruošta histologiniam tyrimui. Histologinė analizė atlikta vertinant aortos sienelės vidurinio dangalo, *tunica media*, bei aktyjų elastinių membranų storį, naudojant skaitmeninę mikroskopinių vaizdų analizės programą „QuPath 0.4.4“. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“ ir „SPSS 29.0“ programinę įrangą.

Rezultatai. Didžiausias vidurinio aortos dangalo storis nustatytas Kontrolės grupėje (88,70 μm), o mažiausias – Diabeto+streso grupėje (66,47 μm), skirtumas statistiškai reikšmingas ($p<0,001$). Diabetas savarankiškai turėjo itin ryškų poveikį *tunica media* storiui – Diabeto grupės vidurkis (69,32 μm) statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo Streso grupės (85,92 μm) ($p<0,001$). Vertinant aktyjų elastinių membranų storį – jis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp visų keturių grupių ($p<0,001$). Didžiausias storis užfiksuotas Diabeto+streso grupėje (4,30 μm), po to seka Diabeto grupė (3,06 μm). Streso ir Kontrolės grupėse membranos buvo ploniausios (atitinkamai 2,61 μm ir 2,53 μm), o skirtumas tarp jų statistiškai nereikšmingas ($p>0,103$).

Išvados. Lėtinio psichologinio streso ir 1 tipo cukrinio diabeto derinys sukelia reikšmingus aortos sienelės struktūrinius pokyčius – aktyjų elastinių membranų sustorėjimą ir jų architektūros pakitimus. Vien tik stresas reikšmingų pokyčių nesukėlė, tačiau diabeto fone sustiprino pažeidimus. Mažiausias *tunica media* dangalo storis nustatytas Diabeto ir Streso grupėse, kas leidžia manyti, kad elastinių membranų sustorėjimas susijęs su sienelės komponentų persitvarkymu ar jų sumažėjimu. Šie pokyčiai gali būti siejami su didesne kraujagyslių komplikacijų rizika, todėl psichologinio streso vertinimas turėtų būti svarbi diabetu sergančių pacientų priežiūros dalis.

Raktažodžiai. Psichologinis stresas; I tipo cukrinis diabetas; aorta; morfologija.

STRESS AND THE OVARY: A HISTOLOGICAL PERSPECTIVE IN RATS

Author. Sophie-Leonor REICHERT, VI course.

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

Background and aim. Chronic psychological stress is increasingly recognized as a contributor to female reproductive dysfunction. However, its direct effects on ovarian morphology remain insufficiently defined. This study investigated the impact of chronic psychological stress on ovarian histomorphology in female Wistar rats.

Methods. This experimental study included mature female Wistar rats (5–7 months-old; 253 ± 13.1 g), assigned to a Control group ($n = 9$) and a Stress group ($n = 5$). Chronic psychological stress was induced by daily restraint (2 h/day) for 28 days. Ovaries were collected following CO₂ euthanasia, fixed in 10% buffered formalin, sectioned at 4 μ m, and stained with haematoxylin and eosin. Digital morphometric analysis was performed using QuPath v0.5. Primordial, primary (unilaminar and multilaminar), secondary, and tertiary follicles were quantified. Statistical analysis was performed using the Mann–Whitney U test ($p < 0.05$).

Results. Chronic psychological stress significantly increased the number of unilaminar primary follicles compared to the Control group ($p < 0.05$). A tendency toward reduced primordial follicles was observed in the Stress group; however, this difference did not reach statistical significance ($p > 0.05$). No significant differences were found in multilaminar primary, secondary, or tertiary follicles between groups ($p > 0.05$). Overall, these findings indicate a shift in follicular distribution toward early developmental stages under chronic psychological stress.

Conclusions. Chronic psychological stress alters early folliculogenesis, characterized by increased unilaminar primary follicles and a tendency toward reduced primordial follicle numbers. These findings suggest dysregulation of early follicular recruitment rather than impaired progression to later developmental stages, which may contribute to altered reproductive function under prolonged stress.

Keywords. Psychological stress; ovarian morphology; folliculogenesis; rats.

THE IMPACT OF CHRONIC PSYCHOLOGICAL STRESS AND DIABETES ON CARDIAC MORPHOLOGY IN RATS

Author. Bhargavi RAMISETTY, II course.

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

Background and aim. Type 1 Diabetes (T1DM) is strongly associated with cardiovascular complications, including hypertension, coronary artery disease, and cardiomyopathy. Chronic psychological stress is also recognized as a contributing factor to both metabolic and cardiovascular dysfunction. The aim of this study was to evaluate the combined and individual effects of T1DM and chronic psychological stress on cardiac tissue morphology.

Methods. Four experimental groups were established: Control (n=9), Stress (n=9), T1DM (n=7), and T1DM+Stress (n=8). Chronic psychological stress was induced using a 28-day restraint stress protocol. T1DM was induced using Streptozotocin (65 mg/kg). On day 29, animals were anesthetized, the hearts were removed, and used for histological analysis (H&E staining). Cardiac tissue sections were evaluated using the software QuPath (0.4.4). A total of 1650 longitudinally cut cardiomyocytes were measured. Statistical analysis was performed using MS Excel.

Results. The smallest mean cardiomyocyte size was observed in the Control group (17 μm), whereas the largest was in the T1DM+Stress group (22.45 μm), which shows the most pronounced hypertrophic response. Both the Stress (20.25 μm) and T1DM (21.86 μm) groups demonstrated intermediate increases in cardiomyocyte size compared to the Control group, with the T1DM group showing a greater increase than the Stress group alone. Statistical analysis revealed that the differences in cardiomyocyte size between all groups were highly significant ($p < 0.001$).

Conclusions. The increase in cardiomyocyte size in both the Stress and T1DM groups indicates that each condition alone is sufficient to trigger myocardial hypertrophy. Since the T1DM group showed larger cardiomyocytes than the Stress group, diabetes appears to have a more pronounced impact on cardiac remodeling. The T1DM+Stress group demonstrated the highest cardiomyocyte size, suggesting that chronic stress exacerbates diabetes-induced cardiac damage. This may indicate additive or even synergistic pathological mechanisms.

Keywords. Psychological stress; Type 1 diabetes mellitus; cardiomyocytes; cardiac morphology.

HISTOLOGICAL EVALUATION OF ADIPOSE TISSUE IN RATS EXPOSED TO CHRONIC PSYCHOLOGICAL STRESS AND DIABETES

Author. Pavni SINGH, II course.

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

Aim. The aim of this study was to evaluate morphological changes in white adipose tissue (WAT) in rats exposed to psychological stress and type 1 diabetes mellitus (T1DM).

Methods. 35 Wistar rats were randomly assigned to the following groups: Control (n=8), Stress (n=10), T1DM (n=7), and T1DM+Stress (n=10). Chronic psychological stress was induced using the restraint stress protocol. Diabetes was induced via a single intraperitoneal dose of streptozotocin (65 mg/kg). Rats were anesthetized, and the aortas, along with the surrounding adipose tissue, were extracted and prepared for histological evaluation. Tissue samples were analyzed using QuPath (0.4.4). The surface area of 550 adipose cells was measured. Statistical analysis was conducted using MS Excel.

Results. The mean adipocyte surface area was $453.82 \mu\text{m}^2$ in the Control group, $506.52 \mu\text{m}^2$ in the Stress group, and $159.09 \mu\text{m}^2$ in the T1DM group. Significant differences were observed between Control and Stress ($p < 0.001$), Control and T1DM ($p < 0.001$), and Stress and T1DM ($p < 0.001$). In group T1DM+Stress, no adipose tissue was found.

Conclusions. Psychological stress and T1DM significantly change WAT morphology in rats. Stress exposure resulted in a significant increase in adipocyte surface area compared to Control, indicating adipocyte hypertrophy, whereas T1DM caused a marked reduction in adipocyte size, reflecting adipose tissue atrophy likely due to insulin deficiency and enhanced lipolysis. The differences between all groups were highly significant, confirming the strong impact of both conditions on adipose tissue structure. The absence of detectable adipose tissue in the T1DM+Stress group suggests a severe, possibly synergistic effect of combined metabolic and psychological stressors, leading to extreme depletion of fat reserves. These findings demonstrate that psychological stress and T1DM profoundly and differentially affect adipose tissue, with their combination producing the most severe morphological changes.

Keywords. Psychological stress, Type 1 diabetes mellitus, Adipose tissue, morphology.

EFFECT OF PSYCHOLOGICAL STRESS ON BETA-CELL DAMAGE IN DIABETIC RATS

Author. Hiba ACHAHBAR CHARKI, IV course.

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

Background and aim. Type 1 diabetes mellitus (T1DM) is a chronic autoimmune disorder characterized by the destruction of insulin-producing beta cells, leading to the progressive impairment of pancreatic function. The aim of this study was to evaluate morphological changes in beta-cells in the pancreatic islets of Langerhans using toluidine blue staining under conditions of chronic psychological stress and type 1 diabetes mellitus (T1DM).

Methods. 33 mature, healthy Wistar rats were randomly assigned into four groups: Control (n=7), Stress (n=8), T1DM (n=11), and T1DM+Stress (n=7). T1DM was induced by a single injection of 65 mg/kg streptozotocin. The restraint stress protocol was applied. On the 29th day, rats were anesthetized. The pancreas was removed and prepared for histological analysis (toluidine blue was used for staining). Morphometric evaluation of beta-cell size was performed using QuPath (0.4.4). A total of 1,982 beta-cells were measured, and the data were analysed using MS Excel.

Results. The mean cellular size was highest in the Control group (14.71 μm), followed by the Stress group (13.47 μm), T1DM group (11.04 μm), and T1DM+Stress group (11.32 μm). Statistically significant differences ($p < 0.001$) were found in the groups: Control vs Stress, Control vs T1DM, Control vs T1DM+Stress, Stress vs T1DM, and Stress vs T1DM+Stress, and a $p < 0.05$ difference between T1DM vs T1DM+Stress.

Conclusions. Morphometric analysis demonstrated a progressive reduction in beta-cell size across groups, with the highest values in the Control group, indicating normal islet morphology. Chronic psychological stress caused a moderate but significant decrease, suggesting subtle structural alterations. T1DM induced more pronounced changes, reflecting greater beta cell damage. Significant differences between groups confirm that both psychological stress and T1DM independently impair islet morphology, with T1DM having a stronger effect. The small difference between T1DM and T1DM+Stress groups suggests limited additive impact of stress in established T1DM.

Keywords. Psychological stress; Type 1 diabetes mellitus; Pancreatic morphology; Beta-cells.

THE INFLUENCE OF TYPE 1 DIABETES AND CHRONIC PSYCHOLOGICAL STRESS ON HEPATIC FAT CONTENT

Author. Anna Franziska RUDHART, III course.

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

Background and aim. Chronic psychological stress is a known cause of hepatic lipid accumulation, which manifests as steatosis and ballooning of hepatocytes. The influence of type 1 diabetes remains unclear, as some studies indicate a protective effect of type 1 diabetes against hepatic lipid accumulation, while others show an increased incidence of steatosis. This study aims to show the effects of chronic stress in conjunction with type 1 diabetes on steatosis formation, in contrast to both conditions being present independently.

Methods. Histological analysis of liver specimens was performed after an experiment involving groups of rats: Control group (n=9) (no type 1 diabetes, no stress); Stress group (n=9) was subjected to chronic psychological stress; T1DM group (n=8) obtained streptozotocin-induced type 1 diabetes; T1DM+Stress group (n=9) was subjected to both type 1 diabetes and stress. After euthanasia, H&E slides were prepared and histological analysis was performed using the QuPath (0.4.4) programme. In each slide, 10 squares of 250x250µm were randomly selected, and the nuclei of normal, steatotic and ballooned hepatocytes were manually marked and automatically counted. The percentage of steatotic and ballooned hepatocytes was identified, and a t-test was performed.

Results. A statistically significant increase in steatosis and ballooning was observed in the Stress group compared with the Control and T1DM groups ($p < 0.05$). Compared to the Control group, a statistically insignificant decrease in steatosis and ballooning was found in T1DM group, and a statistically insignificant increase was found in the T1DM+Stress group ($p > 0.05$).

Conclusion. Type 1 diabetes appears to have an inhibitory effect on steatosis formation, likely through the absence of insulin. This applies both for stress-induced steatosis and for non-stressed animals.

Keywords. Steatosis; type 1 diabetes; chronic psychological stress; liver.

ANKSTYVAS MERGAIČIŲ BRENDIMAS KAIP BIOPSIHOSOCIALINIS REIŠKINYS: LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorės. Ieva BAGDONAITĖ, Patricija ŠMIGELSKAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas: Įvertinti ankstyvo mergaičių lytinio brendimo laiką ir tempą lemiančius biologinius ir psichosocialinius veiksnius, pasitelkiant pastarojo dešimtmečio mokslinius straipsnius.

Metodika. Atlikta literatūros paieška PubMed, PMC duomenų bazėse pagal temą specifinius raktinius žodžius ir jų derinius: „sexual maturation of girls“, „biological factors“, „psychological factors“, „secular trend“. Į analizę įtraukti 2016-2026 m. anglų kalba publikuoti sisteminių apžvalgų, metaanalizių ir kohortinių tyrimų duomenys. Iš viso minėtose duomenų bazėse rastos 376 publikacijos, atitikusios raktinius žodžius ar jų kombinacijas.

Rezultatai. Tyrimų duomenys nuosekliai rodo mergaičių lytinio brendimo ankstėjimo tendenciją, kurią lemia biologinių ir psichosocialinių veiksnių sąveika. Biopsichosocialinių veiksnių kompleksinių tyrimų akivaizdžiai gausėja: 2016-2020 m. laikotarpiu kasmet publikuota 18-31 tokių straipsnių, o 2021-2025 m. – 36-57 straipsniai. Nutukimas ir didesnė riebalinė masė yra nuosekliai siejami su ankstesniu mergaičių brendimu. Hiperinsulinemija ir padidėjusi leptino koncentracija siejami su ankstesne GnRH sekrecija, pagumburio–hipofizės–gonadų ašies aktyvacija ir ankstesne menarchės pradžia. Ypač svarbus mažo gimimo svorio arba mažo svorio pagal gestacinį amžių fenotipas kartu su ryškiu ankstyvu „catch-up“ augimu. Apžvalgos rodo, kad tokios mergaitės dažniau patiria ankstesnę adrenarchę, ankstesnę pubertetinį augimo šuolį, ankstesnę menarchę ir greitesnį brendimo tempą. Psichologiniai veiksniai šį modelį papildo: ankstyvos neigiamos patirtys, ypač smurtas, ir padidėjęs HPA ašies reaktyvumas į stresą yra susiję su ankstesne reprodukcinės sistemos aktyvacija ir didesniu psichologiniu pažeidžiamumu. Duomenys rodo, kad pagreitėjęs brendimo tempas kartu su sustiprintu kortizolio atsaku į stresą daugiau nei 40 % padidina depresijos simptomų riziką paauglystėje.

Išvados. Mergaičių lytinio brendimo ankstėjimą lemia tarpusavyje susiję biologiniai ir psichosocialiniai veiksniai, kurie kartu moduliuoja reprodukcinės sistemos aktyvaciją. Šių mechanizmų sinergija didina biologinį jautrumą emociniams sutrikimams ir patvirtina ankstyvą brendimą kaip kompleksinį procesą.

Raktažodžiai. ankstyvas lytinis brendimas; menarchė; psichikos sveikata; HPA ašis.

KŪNO ĮVAIZDŽIO SĄSAJOS SU PATIRIAMŲ FIZINIŲ IR PSICHOLOGINIŲ SIMPTOMŲ PASIREIŠKIMO SAVAITE PRIEŠ MĖNESINES DAŽNIU

Darbo autorė. Lidija PASTARNOKAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovė. Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Nustatyti pasitenkinimo savo kūno tipu sąsajas su moterų patiriamų fiziologinių ir psichologinių simptomų dažniu premenstruacinėje ciklo fazėje.

Metodai. Tyrimas atliktas remiantis anoniminės anketos, skelbtos socialiniuose tinkluose 2024 m. gruodžio – 2025 m. gruodžio mėnesiais, duomenimis. Atrinktos 18-35 m. amžiaus ($M = 23 \pm 3.69$ m.) 379 respondentės, kurių menstruacinis ciklas reguliarus. Dalyvės suskirstytos į 3 grupes pagal pasitenkinimą savo kūno tipu: nori būti lieknesnė ($n = 223$), patenkinta kūno tipu ($n = 113$), nori būti stambesnė ($n = 43$). 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 fizinių ir psichologinių simptomų grupių pasireiškimo savaitę prieš mėnesines dažnį nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pasitenkinimo savo kūno tipu grupių ($p < 0.01$). Didžiausią simptomų dažnį nurodė dalyvės, norinčios būti lieknesnės (fiziniai $M = 19.6$, psichologiniai $M = 21.9$), mažiausią – patenkintos savo kūno tipu (fiziniai $M = 15.6$, psichologiniai $M = 16.9$). Atlikus porinius palyginimus pagal *Tukey* metodą nustatyta, kad norinčios lieknesnio kūno dalyvės statistiškai reikšmingai dažniau patyrė fizinius ir psichologinius simptomus, lyginant su savo kūno tipu patenkintomis (fiziniai $MD = 4.0$, $p < 0.001$, psichologiniai $MD = 5.0$, $p < 0.001$). Tiesinės regresijos modeliai parodė reikšmingą pasitenkinimo savo kūnu sąsają tik su psichologiniais simptomais ($p < 0.001$). Savo kūno tipu patenkintos moterys patyrė psichologinius simptomus reikšmingai rečiau, nei norinčios lieknesnio kūno, bet pasitenkinimas savo kūno tipu paaiškino tik 3% simptomų dažnio variacijos (koreguotas $R^2 = 0.030$, $p = 0.001$).

Išvados. Pasitenkinimas savo kūno tipu yra reikšmingai susijęs su fizinių ir psichologinių simptomų pasireiškimo dažnumu premenstruacinėje ciklo fazėje. Savo kūno tipu patenkintos moterys jaučia simptomus rečiau, nei lieknesnio kūno norinčios moterys. Ši sąsaja ypač pastebima vertinant psichologinius simptomus.

Raktažodžiai. Kūno tipas; fiziniai simptomai; psichologiniai simptomai; PMS.

SĄSAJOS TARP NAUDOJIMOSI SOCIALINIAIS TINKLAIS IR PATIRIAMŲ FIZINIŲ IR PSICHOLOGINIŲ SIMPTOMŲ PASIREIŠKIMO SAVAITĘ PRIEŠ MĖNESINĖS DAŽNIO

Darbo autorė. Lidija PASTARNOKAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovė. Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Nustatyti naršymui socialiniuose tinkluose skiriamo laiko sąsajas su moterų patiriamų fiziologinių ir psichologinių simptomų dažniu premenstruacinės ciklo fazės laikotarpiu.

Metodai. Tyrimas atliktas remiantis anoniminės anketos, skelbtos socialiniuose tinkluose 2024 m. gruodžio – 2025 m. gruodžio mėnesiais, duomenimis. Atrinktos 18-35 m. amžiaus ($M = 23 \pm 3.69$ m.) 379 respondentės, kurių menstruacinis ciklas reguliarus. Dalyvės suskirstytos į 5 grupes pagal socialiniams tinklams skiriamą laiką: 0 – 30 min. ($n = 10$), 31 – 60 min. ($n = 36$), 1 – 2 val. ($n = 116$), 3 – 4 val. ($n = 143$), > 4 val. ($n = 74$). 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 fizinių ir psichologinių simptomų grupių pasireiškimo savaitę prieš mėnesinės dažnį nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp socialiniams tinklams skiriamo laiko grupių ($p < 0.01$). Didžiausią simptomų dažnį nurodė dalyvės, socialiniams tinklams skiriančios > 4 val. per dieną (fiziniai $M = 19.7$, psichologiniai $M = 22.8$), mažiausią skiriančios 0 – 30 min. per dieną (fiziniai $M = 8.1$, psichologiniai $M = 7.5$). *Post-hoc* analizė parodė reikšmingus skirtumus tarp mažiausiai laiko socialiniams tinklams skiriančių dalyvių ir kitų grupių. Didžiausias reikšmingas skirtumas buvo tarp 0 – 30 min. ir > 4 val. grupių (fizinių $MD = -11.6$, $p = 0.001$; psichologinių $MD = -15.3$, $p = 0.001$), mažesnis tarp 0 – 30 min. ir 1 – 2 val. grupių (fizinių $MD = -10.3$, $p = 0.005$; psichologinių $MD = -13.1$, $p = 0.007$), mažiausias tarp 0 – 30 min. ir 3 – 4 val. grupių (fizinių $MD = -9.9$, $p = 0.007$; psichologinių $MD = -13.0$, $p = 0.007$).

Išvados. Socialiniams tinklams skiriamas laikas yra reikšmingai susijęs su fizinių ir psichologinių simptomų pasireiškimo dažnumu premenstruacinėje ciklo fazėje. Kuo daugiau laiko praleidžiama socialiniuose tinkluose, tuo dažniau jaučiami fiziniai ir psichologiniai simptomai PMS metu.

Raktažodžiai. Socialiniai tinklai; fiziniai simptomai; psichologiniai simptomai; PMS.

VEIDO PATRAUKLUMO EPOCHINIAI YPATUMAI: ŠIUOLAIKINIO VEIDO FORMOS IR PROPORCIJŲ PATRAUKLUMO ANALIZĖ

Darbo autorius. Kristupas KURMINAS, III kursas.

Darbo vadovė. Prof. dr. (HP) J. TUTKUVIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Darbo tikslas. Išanalizuoti šiuolaikinius veido patrauklumo aspektus kaip anksčiau laikotarpių epochinių tendencijų tęsą, atsižvelgiant į estetinės medicinos, skaitmeninių technologijų ir socialinės erdvės įtaką bei nustatyti, kurios veido formos ir proporcijos šiandien labiausiai siejamos su patrauklumu.

Darbo metodika. Atlikta naujausios mokslinės literatūros bei straipsnių analizė, naudojant PubMed ir kitas duomenų bazes, įtraukiant duomenis, publikuotus per pastaruosius 10 metų. Veidų kūrimui ir modeliavimui taikytas vaizdų maketavimas bei piešimas, naudojant „Procreate“ bei DI programas.

Rezultatai. Remiantis naujausiais mokslinės literatūros ir kitų šaltinių duomenimis buvo atlikta šiuolaikinių veido patrauklumo standartų analizė. Nustatyta, kad šiuolaikinio veido patrauklumo suvokimas yra daugiasluoksnis ir apima tiek istorinių grožio idealų tęstinumą, tiek naujų, technologijų ir socialinės aplinkos formuojamų tendencijų atsiradimą. Šiuolaikinėje visuomenėje reikšmingą įtaką grožio standartams daro socialinė erdvė, skaitmeninės technologijos ir estetinė medicina, kurios formuoja naujus, dažnai globalizuotus veido idealus. Stebimos ir tam tikros tendencijos: išreikšti veido bruožai, ryškesnės lūpos bei žandikaulio linija, subtili nosis bei tolygi oda. Naudojant skaitmenines technologijas ir DI įrankius buvo sukurti dirbtiniai veidų modeliai, atspindintys skirtingus šiuolaikinius veido patrauklumo bruožus. Šie modeliai bus naudojami tolimesniame tyrime, siekiant palyginti, kaip skirtingi veido modeliai veikia patrauklumo suvokimą bei ar šiuolaikiniai grožio standartai išlaiko sąsajas su istoriniais idealais.

Išvados. Šiuolaikiniai grožio standartai vis labiau formuojami estetinės medicinos, skaitmeninių technologijų ir socialinių tinklų, skatinančių globalizuotų idealų plitimą. Gauti rezultatai papildo anksčiau sukurtus istorinių laikotarpių apibendrintus veidų modelius ir pasitarnaus tolimesniam tyrimui, siekiant nustatyti svarbiausių veido patrauklumo kriterijų kaitą, ar šiuolaikinis veido grožio suvokimas išlaiko ryšį su istoriniais idealais, ar formuoja kitokius „standartus“.

Raktažodžiai. Veido patrauklumas; veido forma ir proporcijos; veidų tyrimai; estetinė medicina.

PIRMO KURSO MEDICINOS STUDIJŲ PROGRAMOS STUDENTŲ ENERGINIŲ GĖRIMŲ VARTOJIMO ĮPROČIAI IR JŲ SĄSAJOS SU NERIMU, PSICHOLOGINE GEROVE IR SAVIVERTĖ

Autorius. Mindaugas KRIUKAS, I kursas.

Vadovė. J. Asist. Eglė STUKAITĖ-RUIBIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Įvertinti pirmo kurso Medicinos studijų programos studentų energinių gėrimų vartojimo įpročius ir jų sąsajas su patiriamu nerimu, psichologine gerove ir saviverte.

Metodai. Medicinos studijų programos pirmo kurso studentai 2026 m. vasario mėn. apklausti anonimine anketine apklausa. Anketą sudarė klausimai apie demografinius rodiklius, energinių gėrimų vartojimo įpročius, Rosenberg'o pasitikėjimo savimi skalę (1965 m.), Generalizuoto nerimo sutrikimo skalę – 7 (GAD–7), Pasaulio sveikatos organizacijos psichinės sveikatos gerovės indeksas 5 (WHO–5). Skalės panaudotos iš AHA katedros atliekamų tyrimų anketų. Statistinė analizė atlikta MS Excel ir R-Com-mander programomis. Rezultatas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 58 studentai, 67,24 proc. ($n=39$) iš jų merginos. Respondentų amžiaus vidurkis – $19 \pm 0,42$ m. Tautybę „lietuvis/-ė“ pasirinko 94,83 proc. ($n=55$) respondentai. Dvyliktos klasės metu energinius gėrimus vartojo 65,52 proc. ($n=37$), 12 klasės egzaminų sesijos metu – 58,62 proc. ($n=33$) respondentų ($p > 0,05$), pirmo kurso pirmo semestro metu – 86,21 proc. ($n=48$), o pirmo kurso sesijos metu – 58,62 proc. ($n=33$) respondentų ($p < 0,01$). Dažniausios energinių gėrimų vartojimo priežastys: energijos trūkumas – 65,52 proc. ($n=37$), noras pagerinti protinę veiklą – 50 proc. ($n=29$), dėl skonio – 41,34 proc. ($n=24$). Energinių gėrimų vartojimas nepriklausė nuo lyties ($p > 0,05$). Vidutinė vaikinių Rosenberg'o skalės suma, indikuojanti savivertę, buvo $31,88 \pm 5,93$ balai, merginų – $31,85 \pm 3,31$ balai, (aukšta savivertė) ($p > 0,05$). Vidutinė vaikinių nerimo skalės suma – $8,88 \pm 5,77$ balai, merginų – $7,46 \pm 4,92$ balai (nedidelis nerimas) ($p > 0,05$). Vaikinių psichinės savijautos balų skaičiaus vidurkis – $60,47 \pm 19,38$ balų (gera psichinė savijauta), merginų – $48,92 \pm 17,71$ balai (prasta psichinė savijauta) ($p < 0,05$). Nerasta statistiškai reikšmingų energinių gėrimų vartojimo įpročių sąsajų su nerimu, savivertės ir psichinės savijautos skalių rezultatais ($p > 0,05$).

Išvados. Energinių gėrimų vartojimas buvo reikšmingai didesnis pirmo kurso pirmo semestro metu palyginus su pirmo kurso egzaminų sesijos metu. Ir merginos, ir vaikinai turėjo aukštą savivertę. Patiriamo nerimo lygis buvo nedidelis ir nesiskyrė tarp lyčių. Vaikinai pasižymėjo reikšmingai geresne psichine savijauta nei merginos. Energinių gėrimų vartojimo įpročiai nesusiję su saviverte, patiriamu nerimu bei psichine savijauta.

Raktažodžiai. Energiniai gėrimai; nerimas; psichinė savijauta; savivertė.

ŽINDUOLIŲ ARTERIA OPHTHALMICA LYGINAMOSIOS ANATOMIJOS TYRIMŲ ANALIZĖ: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorė. Ema REPINAITĖ, V kursas.

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

Darbo tikslas. Įvertinti *arteria ophthalmica* morfologinių variacijų paplitimą literatūros duomenimis, palyginti žmogaus ir kitų gyvūnų kiekybinės ir kokybinės šios arterijos analizės duomenis, siekiant pagrįsti evoliucinius raidos mechanizmus lyginamosios anatomijos ypatumais.

Darbo metodika. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta, vadovaujantis *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)* rekomendacijomis, dviem nuosekliais etapais. Pirmajame etape analizuoti žmogaus *arteria ophthalmica* variacijų tyrimai. Identifikuota 2880 įrašų, pašalinus dublikatus ir atlikus atranką į galutinę analizę įtraukti 28 straipsniai. Atsižvelgiant į 2025 m. publikotą sisteminę apžvalgą su metaanalize, antruoju etapu tyrimo kryptis išplėsta, papildant žmogaus *arteria ophthalmica* analizę žinduolių tyrimais, atlikus papildomą tikslinę paiešką ir vertinant šios arterijos lyginamąją anatomiją bei gyvūnų arterijos morfologinę specifiką.

Rezultatai. Nustatyta aiški disproporcija tarp žmogaus ir kitų žinduolių tyrimų. Žmogaus *arteria ophthalmica* anatomija yra plačiai ištirta ir apibendrinta naujausioje metaanalizėje. Tuo tarpu kitų žinduolių literatūra išlieka fragmentuota: taikomi skirtingi tyrimo metodai (disekcija, lateksinė injekcija, koroziniai atspaudai, angiografija, mikro-CT), imtys dažniausiai nedidelės. Preliminari analizė rodo, kad dauguma gyvūnų tyrimų nagrinėja pavienes morfologines charakteristikas, dažniausiai arterijos kilmę, šakojimosi ypatumus, funkcinę ar regioninę vaskulinę adaptaciją ir santykį su regos nervu bei anastomozijų pobūdį, o kiekybiniai morfometriniai duomenys pateikiami rečiau ir nevienodai. Dėl šio metodologinio nevienalytiškumo reikšmingai ribojamos patikimos metaanalizės galimybės tiek atskirose gyvūnų rūšyse, tiek tarprūšiniu lygmeniu. Nepaisant to, nustatyti pasikartojantys morfologiniai dėsningumai (arterijos kilmė, santykis su regos nervu, šakojimosi principai), leidžiantys atlikti struktūruotą lyginamąją analizę.

Išvados. 1. Žmogaus *arteria ophthalmica* variacijų literatūros bazė brandi ir apibendrinta. 2. Kitų žinduolių – metodologiškai nevienalytė ir riboja kiekybinės sintezės galimybes. 3. Nepaisant to, lyginamoji analizė išlieka vertinga, nes leidžia identifikuoti bendrus anatominius principus ir jų sąsajas su regos sistemos ypatumais, filogenetine padėtimi, ontogenetinės raidos ir evoliuciniais mechanizmais. 4. Egzistuoja aiški mokslinė spraga – trūksta sisteminių, metodologiškai standartizuotų *arteria ophthalmica* lyginamosios anatomijos tyrimų.

Raktažodžiai. *Arteria ophthalmica*, lyginamoji anatomija, morfologija, žinduoliai, sisteminė literatūros apžvalga.

FROM SURVIVAL TO STEREOTYPES: THE EVOLUTIONARY BASIS OF IMPLICIT BIAS

Author. Tautvydas RAUBA, VI course

Supervisors. Assoc. prof. Dr. Rūta VOSYLIŪTĖ, VU MF Institute of Biomedical Sciences, Department of Anatomy, Histology and Anthropology.

Aim. The aim of the study is to evaluate the evolutionary origins of implicit bias by contrasting theories that posit bias as a specific evolutionary adaptation with theories that view bias as a by-product of general cognitive processes.

Methods. A literature review was conducted using PubMed, PsycINFO, and Google Scholar, supplemented by PhilPapers and the Stanford Encyclopedia of Philosophy. Search included combinations of keywords related to evolutionary theory, cognitive architecture, implicit bias, and social cognition.

Results. Implicit biases are automatic associations that happen without conscious awareness. They influence how people see the world and how they behave, and they often lead to discrimination. Because biases are common and hard to change, some researchers think they may have evolved as part of human psychology. There are two main ways to explain the origins of implicit biases. The first, domain-specific approaches, suggest that these biases are evolved adaptations. In the past, they may have helped people deal with recurring problems such as avoiding disease, detecting danger, or protecting resources. The second, domain-general perspective, argues that implicit biases are by-products of basic mental processes like learning from experience, grouping things into categories, and making predictions. These processes can lead to biased thinking, especially in environments where social biases already exist. Adaptationists are often criticized for assuming purpose without enough direct evidence, while domain-general explanations may not fully account for why some biases are so strong and appear across cultures.

Conclusions. This review introduces domain-specific and domain-general approaches to implicit bias. It suggests that a plausible explanation may lie in integrative frameworks from contemporary cognitive science, such as predictive processing and allostasis, which view bias as emerging from general learning systems shaped by both evolutionary pressures and environmental influences.

Keywords. Implicit bias, evolutionary psychology, domain-specificity, domain-general, predictive processing.





Farmacijos ir farmakologijos centras

FARMACIJOS GRUPĖ

RECEPTINIŲ VAISTŲ ĮSIGIJIMAS NUOTOLINIU BŪDU 2024–2025 METAIS

Autorė. Gabrielė JURYTĖ, V kursas.

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

Tikslas. Įvertinti ir palyginti, kaip keitėsi receptinių vaistų įsigijimas nuotoliniu būdu 2024–2025 m.

Metodai. Šiame aprašomajame kiekybiniame, pakartotiniame skerspjuvio tyrime naudotas anoniminės apklausos instrumentas. Pasirinkta netikimybinė patogioji atranka, turinti „sniego gniūžtės“ elementų. Kvietimas dalyvauti apklausoje pasidalintas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto tinklapyje, per pacientų draugijas, trečio amžiaus universitetus, seniūnijas. Duomenys analizuoti naudojant „R“ programinės įrangos paketą „R Commander“, vizualizuoti naudojant „Microsoft Excel“ programinę įrangą.

Rezultatai. Viso gauti 1647 anketų atsakymai (2024 m. – 620, 2025 m. – 1027). Daugiau atsakiusių į anketas buvo moterys (2024 m. – 52,4%; 2025 m. – 85,3%), lyginant su vyru grupe (2024 m. – 9%; 2025 m. – 14,1%). Vidutinis 2024 m. atsakiusių ir žinančių apie nuotolinę prekybą vaistais amžius – 50 metų, lyginant su 2025 m. atsakiusiais – 46 m. ($p < 0,05$). Abejais metais daugiausia respondentų, žinančių apie receptinių vaistų nuotolinę prekybą, buvo įgiję aukštąjį išsilavinimą (2024 m. – 53,9%; 2025 m. – 76,1%). 2024 m. 28; 2025 m. – 35 asmenys įsigijo elektroniniame recepte išrašytus vaistus nuotoliniu būdu. 2024 m. įsigijusių vidutinis amžius siekė 45 metus, 2025 m. jis išaugo iki 49 metų. 2024 m. 50% respondentų nuotoliu įsigijo vieną vaistą, 2025 m. 60% įsigijo du-tris vaistus. Iš įsigijusių nuotoliniu būdu vaistą 2024m. 89% sutiko, kad įsigyti buvo paprasta, lyginant su 83% įsigijusiais 2025m. ($p < 0,05$). 2024 m. 92% įsigijusių nuotoliu respondentų teigiamai vertina patogumo aspektą lyginant su 86% įsigijusių 2025 m. ($p < 0,05$). Su teiginiu, kad galėjo įsigyti visus norimus vaistus, 2024m. sutiko 65%; 2025 m. – 26% ($p < 0,05$). Abejais metais elektroniniu būdu vaistų neįsigijo daugiausia dėl ilgo ar mokamo pristatymo (2024 m. – 36%; 2025 m. – 57%) ir negalėjimo įsigyti visų norimų vaistų ar reikiamo jų kiekio (2024 m. – 13%; 2025 m. – 16%).

Išvados. 2025m. apie nuotolinę prekybą vaistais, išrašytais elektroniniame recepte žinojo ir vaistus elektroniniu būdu įsigijo jaunesni asmenys nei 2024m. Nors 2025m. padaugėjo perkančių elektroniniu būdu, respondentų pasitenkinimas įsigijimo paprastumu, patogumu ir galimybe įsigyti visus reikalingus vaistus buvo statistiškai reikšmingai mažesnis nei 2024 m. Nuotolinė prekyba receptiniais vaistais plečiasi, tačiau vartotojų patirtys rodo išaugusias prieinamumo ir paslaugos kokybės iššūkius.

Raktažodžiai. Elektroninė vaistinė; receptiniai vaistai; nuotolinė prekyba.

VEIKSNIAI, TRIKDANTYS LEVOTIROKSINO ĮSISAVINimą: VAISTININKŲ VAIDMUO

Autorė. Miglė LISAUSKAITĖ, V kursas, Farmacijos studijų programa, VU MF.

Vadovė. Doc. dr. Lina ZABULIENĖ, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, Klinikinės medicinos institutas, VU MF.

Tikslas. Nustatyti farmacijos specialistų (vaistinininkų ir farmakoteknikų) žinias, požiūrį ir profesinę praktiką apie veiksnius, trikdančius levotiroksino įsisavinimą, ir identifikuoti jų vaidmenį konsultuojant pacientus.

Metodai. Atliktas vienmomentis kiekybinis skerspjūvio tyrimas, naudojant anoniminę savarankiškai pildomą 26 klausimų apklausą. Klausimynas apėmė 6 sritis – žinias, požiūrį, profesinę praktiką, pasitikėjimą savimi, informacijos poreikius ir sociodemografinius duomenis.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 169 respondentai (82,8% (n=140) vaistinininkų, 17,2% (n=29) farmakoteknikų), jų amžiaus vidurkis buvo $34,8 \pm 9,0$ m., o farmacinės praktikos trukmė – $10,9 \pm 8,9$ m.

Vertinant žinias dauguma respondentų (89,9%) identifiko, kad kava, vartojama mažiau nei 60 min. po vaisto išgėrimo ir pienas bei jo produktai gali mažinti levotiroksino įsisavinimą. Kaip pagrindines klinikoines būkles, veikiančias biologinį prieinumą, specialistai nurodė atrofiją gastritą (82,2 %), *Helicobacter pylori* infekciją (79,9%) ir polifarmaciją (78,7%).

Vertinant požiūrį absoliuti dauguma (97,6%) pripažino savo vaidmens svarbą sėkmingam gydymui: 98,2 % sutiko, kad informavimas apie sąveikas padeda išvengti gydymo nesėkmių, o 91,7% pabrėžė būtinybę aktyviai reaguoti į sąveikas e. sveikatos sistemoje.

Vertinant kliūtis vaistinininkai ir farmakoteknikai nurodė, kad pagrindiniai iššūkiai konsultuojant buvo tarpdisciplininio bendradarbiavimo stoka (91,7%), sudėtingos levotiroksino, vaistų ir maisto papildų sąveikos (89,9%) ir aiškių klinikoinių gairių, ir informacijos trūkumas (89,3%).

Vertinant poreikius efektyviausiomis priemonėmis konsultavimo kokybei gerinti įvardyti praktiniai algoritmai ar atmintinės vaistinėje (81,7%) ir trumpi tiksliniai mokymai apie levotiroksino vartojimą ir sąveikas (75,7%).

Išvados. Farmacijos specialistų žinios apie levotiroksino absorbciją mažinančius veiksnius ir klinikoines būkles yra geros, o požiūris į paciento konsultavimą – itin pozityvus. Nors specialistai suvokia savo atsakomybę, praktinį darbą apsunkina sisteminės problemos – nepakankamas bendradarbiavimas su gydytojais ir standartizuotos informacijos trūkumas. Siekiant optimizuoti levotiroksino vartojimą, būtina diegti glaustus klinikoinius algoritmus vaistinėse bei organizuoti specifinius kvalifikacijos kėlimo kursus, orientuotus į vaistų ir maisto papildų sąveikas.

Raktažodžiai. Levotiroksinas; įsisavinimas; absorbcija, farmacinis konsultavimas; vaistų sąveika.

IZOTRETINOINO PAPILDOMŲ RIZIKOS MAŽINIMO PRIEMONIŲ (PRMP) SKLAIDA LIETUVOJE

Autorė. Emilija PUPELYTĖ, V kursas.

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

Tikslas. Identifikuoti, kaip papildomos rizikos mažinimo priemonės platinamos Lietuvoje.

Metodai. Tyrimui pasirinktas vienas momentis kokybinis tyrimo dizainas. Pusiau struktūrizuoti interviu buvo vykdomi 2026 m. vasario – kovo mėnesiais su gydytojais dermatovenerologais, skyrusiais retinoidų turinčių vaistinių preparatų, ir pacientais, vartojusiais retinoidų turinčius preparatus per paskutinius 12 mėnesių. Duomenys analizuoti pagal iš anksto sudarytas temas – žinojimas apie pRMP, jų praktinė nauda, gavimas/platinimas bei iššūkiai, su kuriais susiduria gydytojai ir pacientai. Taip pat buvo prašoma pateikti lūkesčius dėl pRMP sklaidos. Šis tyrimas yra didesnio Europos vaistų agentūros užsakomojo tyrimo *Dissemination of additional risk minimisation measures for patients and healthcare professionals in EU/EEA countries (DIS-aRMM study)* dalis.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 3 gydytojai dermatovenerologai ir 3 pacientai (2 moterys, 1 vyras). Gydytojai žino apie pRMP, įprastai jas gauna elektroniniu paštu, kartais turi ir spausdintas. Gydytojai pRMP naudoja kaip papildomą priminimą su pacientu aptarti rizikos veiksnius, nepageidaujamus poveikius, specifinėms klinikinėms situacijoms reikalingą informaciją. Buvo pastebėta, jog pRMP informacija gali gąsdinti pacientą ir atitolinti reikiamą gydymą, ne visada patogų informaciją aptarti prie tėvų/globėjų. Identifikuoti sklaidos iššūkiai – laiko stoka konsultacijos metu, dalomosios medžiagos trūkumas, spausdinimo galimybės nebuvimas, aiškios komunikacijos trūkumas priemonių sklaidos procese. Nei vienas tyrime dalyvavęs pacientas pRMP negavo. Pacientai apie su vaistu susijusias rizikas sužinojo savarankiškai iš vaisto informacinio lapelio, internete arba buvo įspėti gydytojo be spausdintos informacijos gavimo. Pacientai mano, kad pRMP jiems būtų naudingos ir norėtų jas gauti spausdintas ir/arba skaitmeniniu būdu iš sveikatos priežiūros specialisto prieš įsigyjant vaistą arba vaisto pakuotėje.

Išvados. Gydytojai žino apie pRMP, tačiau praktikoje jų taikymas ribotas dėl laiko ir materialinių resursų trūkumo bei sklaidos proceso neaiškumo. Pacientai dažniausiai pRMP priemonių negauna ir informaciją apie vaistų rizikas sužino savarankiškai, pRMP vertintų kaip naudingas ir tikisi didesnio jų prieinamumo. PRMP sklaidos trūkumas gali turėti įtakos vaistų vartojimui ir pacientų saugumui.

Raktažodžiai. Papildomos rizikos mažinimo priemonės; izotretinoinas.

STATINŲ ABSORBCIJOS POKYČIŲ TYRIMAS SKIRTINGOSE PH TERPĖSE TAIKANT UV–VIS SPEKTROSKOPIJĄ

Autorė. Augustė DAUGĖLAITĖ, V kursas.

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

Tikslas. Įvertinti atorvastatino ir rozuvastatino absorbcijos pokyčius skirtingose pH terpėse, taikant UV-Vis spektroskopijos metodą.

Metodai. Tyrimui paruošti skirtingų pH (1,8, 6,8, 7,4) tirpalai. Tiriamieji vaistai buvo ištirpinami šiose terpėse, mėginiai filtruoti ir skiedžiami. pH atitinkantys blankai naudoti bazinės linijos korekcijai.

UV–Vis spektrai registruoti iškart po tirpalų paruošimo bei po 1, 3, 6 ir 24 valandų, kiekvieną matavimą pakartojant 3 kartus. Iš gautų sugerties reikšmių apskaičiuota procentinė vaisto dalis, likusi mėginyje per laiką.

Rezultatai. Nustatyta, kad atorvastatinas rūgščioje terpėje (pH 1,8) pasižymi didesne degradacija ir stebimas spartesnis sugerties mažėjimas, o po 24 valandų atorvastatino išliko apie 80 % pradinio kiekio. Esant pH 6,8 ir 7,4 terpėms, atorvastatino sugerties pokyčiai buvo mažiau ryškūs. Rozuvastatinas rūgščioje terpėje (pH 1,8) degradavo mažiau nei atorvastatinas. Mažiausi absorbcijos pokyčiai nustatyti pH 7,4 terpėje, kur po 24 valandų išliko apie 91 % pradinio rozuvastatino kiekio.

Išvados. Tyrimas parodė, kad pH reikšmingai veikia statinų stabilumą: rūgščioje terpėje atorvastatinas degradoja labiau nei rozuvastatinas, o neutralioje terpėje abiejų junginių stabilumas yra didesnis. Gauti rezultatai rodo, kad skirtingi statinai nevienodai reaguoja į pH pokyčius, todėl jų stabilumas gali kisti priklausomai nuo vartojimo ar laikymo sąlygų. Tai ypač svarbu praktikoje, nes vaisto formos pakeitimas (pvz., tablečių smulkinimas ar traiškymas) gali paveikti veikliosios medžiagos stabilumą ir terapinį efektyvumą.

Raktažodžiai. Atorvastatinas; rozuvastatinas; pH; UV–Vis spektroskopija.

KOMBINUOTŲ KONTRACEPTIKŲ VARTOJIMO IR ODOS POKYČIŲ RYŠYS

Autorė. Jonė GRABAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. Indrė TREČIOKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir Farmakologijos centras.

Tikslas. Išanalizuoti hormoninių kontraceptikų ir odos pigmentacijos pokyčių sąsają bei nustatyti veiksnius turinčius įtakos hiperpigmentacijos atsiradimui.

Metodai. Šiame mišraus dizaino tyrime buvo analizuojamos respondenčių patirtys ir specialistų nuomonė. Kiekybinėje dalyje anoniminės elektroninės apklausos būdu buvo siekiama įvertinti ryšį tarp hormoninių kontraceptikų vartojimo ir odos pigmentacijos. Nustatytas imties dydis daugiau nei 203 moterys per paskutinius 12 mėn. vartojusios hormoninius kontraceptikus. Taikytas patogiosios atrankos metodas, duomenys analizuoti aprašomosios statistikos būdu. Kokybinėje dalyje atlikti pusiau struktūruoti interviu su sveikatos ir farmacijos priežiūros specialistais, duomenys analizuoti teminės analizės metodu.

Rezultatai. Kiekybinėje tyrimo dalyje dalyvavo 352 moterys. Didžiausią dalį apklaustųjų sudarė >35 m. (32,39 %, n = 114). 14,8 % (n = 52) moterų nurodė patyrusios odos pigmentacijos pokyčius vartojant kontraceptikus. Pigmentacijos pokyčius patyrusios moterys dažniausiai vartojo hormoninius kontraceptikus tabletėmis – 71% (n = 37), kontraceptikus vartojo 3 metus ir ilgiau – 57,7 % (n = 30), 63,5 % (n = 33) iš jų naudojo kremą su SPF. Kokybinėje tyrimo dalyje dalyvavo keturi specialistai: vaistininkas, gydytoja akušerė-ginekologė, gydytoja dermatovenerologė ir šeimos gydytoja. Duomenų analizės metu buvo išskirtos pagrindinės temos: hiperpigmentacijos ir hormoninių kontraceptikų ryšys, rizikos veiksniai, pacientų elgsena ir klinikinė patirtis, prevencija ir valdymas bei sisteminiai iššūkiai bei rekomendacijos. Specialistų nuomone hiperpigmentacija susijusi su hormoninių kontraceptikų vartojimu, įtakos taip pat turi ultravioletinė spinduliuotė bei pacientų elgsena. Specialistai su hiperpigmentacijos pokyčiais kontraceptikų vartojimo fone kasdieninėje praktikoje susiduria retai. Profilaktikos priemonėms galėtų būti rekomenduojami SPF kremai, o sprendimo būdams tokios pačios priemonės kaip dėl kitų priežasčių atsiradusiai hiperpigmentacijai. Visi specialistai įvertino, kad pacientės turėtų būti geriau informuojamos apie galimą nepageidaujamą poveikį.

Išvados. Nors hiperpigmentacija tarp moterų vartojančių hormoninius kontraceptikus yra gana dažna, moterų informuotumas apie galimus pigmentacijos pokyčius yra nepakankamas. Glaudesnis bendradarbiavimas padidintų informuotumą ir sumažintų nepageidaujamų reakcijų riziką.

Raktažodžiai. Hormoniniai kontraceptikai; hiperpigmentacija; melanogenezė.

ADAPTUOTO STOPP/START KRITERIJŲ ĮRANKIO AIŠKUMO, TURINIO TINKAMUMO IR PRAKTINIO PRITAIKOMUMO VERTINIMAS

Autorius. Žygimantas STASAITIS, IV kursas.

Vadovai. Lekt. Silvija ŽIOGAITĖ (vadovas), doc. dr. Indrė TREČIOKIENĖ (konsultantas), VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Įvertinti adaptuoto STOPP/START kriterijų įrankio aiškumą, turinio tinkamumą ir pritaikomumą klinikinėje praktikoje.

Metodai. Tyrimui, gavus autorių sutikimą, remiantis originaliu O'Mahony ir kt. (2023) STOPP/START įrankiu ir jo lietuvišku vertimu, buvo parengtos praktinės adaptuotos STOPP/START lentelės, kuriose buvo įtraukti 132 STOPP ir 57 START kriterijai bei papildomai įtraukti vaistų ir ligų klasifikatoriai: anominės terapinės cheminės klasifikacijos (ATC) kodai ir tarptautinės ligų klasifikacijos, 10 redakcijos (TLK-10) kodai. Lentelių aiškumas, turinio tinkamumas ir praktinis pritaikomumas testuoti anoniminės apklausos būdu. Tyrimo imtis: 8-10 sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų, praktikoje konsultuojančių geriatrinius pacientus. Atrankos būdas – patogioji atranka. Gauti rezultatai analizuoti taikant aprašomąją kokybinę analizę.

Rezultatai. 2026 m. kovo mėn. tyrime dalyvavo 9 specialistai (3 – šeimos gydytojai, 3 – gydytojai klinikiniai farmakologai, 2 – gydytojai geriatrai, 1 – vaistininkas). STOPP/START lentelių techninis pateikimas daugiausia vertintas palankiai. Teigiamai įvertintas struktūros ir terminų aiškumas, informacijos paieškos patogumas ir bendras vizualinis išdėstymas. Mažiau palankiai įvertintas šrifto įskaitomumas – daugumos respondentų vertinimu, lentelių teksto dydis nebuvo tinkamas. Specialistų nuomonės dėl klasifikatorių įtraukimo į lenteles išsiskyrė – visi specialistai, išskyrus vaistininką, nurodė, kad ATC kodai STOPP lentelės funkcionalumo nepagerino, tuo tarpu dauguma sutiko, kad TLK-10 kodai START lentelės funkcionalumą pagerino. Dauguma respondentų visus lentelių punktus laikė aktualiais klinikinėje praktikoje, tačiau dalis nesutiko, kad punktai išdėstyti suprantamai. Patobulinto įrankio numanomas pritaikomumas klinikinėje praktikoje siekė 8,33 balo, iš 10 galimų.

Išvados. Adaptuotos STOPP/START įrankio lentelės sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų įvertintos palankiai. Į specialistų komentarus bus atsižvelgta tobulinant įrankį. Patobulintas įrankis toliau bus pilotuojamas su didesniu skaičiumi specialistų.

Raktažodžiai. STOPP/START kriterijai; geriatrija; klinikinė farmacija.

PIRMINĖS PAKUOTĖS IR SPALVINIŲ FILTRŲ ĮTAKA LOSARTANO IR METOPROLOLIO TABLEČIŲ FOTOS- TABILUMUI

Autorė. Alicija GURSKAITĖ, V kursas.

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

Tikslas. Įvertinti pirminės pakuotės (blisterio/lizdinės plokštelės) bei raudonos, žalios ir geltonos spalvos filtrų įtaką losartano ir metoprololio tablečių fiziniam ir cheminiam fotostabilumui, veikiant natūraliai saulės šviesai.

Metodai. Tabletės buvo laikomos be pakuočių, pirminėse pakuotėse ir pirminėse pakuotėse, dengtose raudonos, žalios bei geltonos spalvos filtrais. Tris vasaros mėnesius mėginiai buvo laikomi ant pietinėje pusėje esančios palangės, veikiant natūraliai spinduliuotei. Po ekspozicijos buvo vertinami tablečių spalvos, paviršiaus morfologijos ir veikliųjų medžiagų kiekio pokyčiai, lyginant su kontrolinėmis, šviesos nepaveiktomis tabletėmis. Paviršiaus morfologija tirta skenuojančiu elektronų mikroskopu, o veikliųjų medžiagų kiekio pokyčiai nustatyti UV-Vis spektroskopijos metodu, apskaičiuojant fotodegradacijos laipsnį.

Rezultatai. Didžiausi spalvos pokyčiai nustatyti be pakuočių laikytose losartano ir metoprololio tabletėse. Daugiausiai paviršiaus pažeidimų (įtrūkimų ir kraštų aptrupėjimų) nustatyta be pakuočių bei blisteriuose laikytose tabletėse. Ryškiausi paviršiaus morfologijos pakitimai pastebėti losartano mėginiuose. Losartano fotodegradacijos laipsnis lizdinėje plokštelėje buvusioje tabletėje buvo didesnis (33,2%) nei be pakuotės laikytoje tabletėje (27,8%). Metoprololio atveju, didesnis fotodegradacijos laipsnis nustatytas be pakuotės laikytoje tabletėje (35%). Spalvotų filtrų poveikis losartano ir metoprololio tabletėms buvo nevienodas. Losartano atveju mažiausia fotodegradacija nustatyta naudojant žalią filtrą (10,2%), didžiausia – raudoną (32,2%). Metoprololio atveju didžiausia fotodegradacija nustatyta naudojant žalią filtrą (53,5%), mažiausia – geltoną (13,7%).

Išvados. Pirminė pakuotė sumažino fizinius (spalvos ir paviršiaus morfologijos) tablečių pokyčius, tačiau cheminio fotostabilumo atžvilgiu apsauginis efektas nustatytas tik metoprololio tabletėms. Spalvoti filtrai sumažino fotostabilumo pokyčius, tačiau jų poveikis losartano ir metoprololio tabletėms skyrėsi. Losartanui efektyviausias buvo žalios spalvos, o metoprololiui – geltonas spalvos filtras. Siekiant išsaugoti vaistinių preparatų kokybę laikymo metu, apsaugos nuo šviesos priemonės turėtų būti parenkamos individualiai kiekvienai veikliajai medžiagai.

Raktažodžiai. Fotostabilumas; pirminė pakuotė; antrinė pakuotė; spalvoti filtrai; losartanas; metoprololis.

METFORMINO IR SEMAGLUTIDO POVEIKIS OKSIDACINIAM STRESUI *IN VITRO* MELANOMOS LĄSTELIŲ MODELyje

Autorė. Lauryna ŠLAŽAITĖ, V kursas.

Vadovė. 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 metformino ir semaglutido, atskirai ir derinyje, poveikį oksidaciniam stresui *in vitro* SK-MEL-28 žmogaus melanomos ląstelių modelyje.

Metodai. *In vitro* tyrime, SK-MEL-28 ląstelės kultivuotos standartinėmis sąlygomis (37 °C, 5% CO₂). Ląstelės buvo suskirstytos į grupes ir veikiamos: semaglutidu (0,6 μM), metforminu (2, 5 ir 10 mM) bei šių medžiagų kombinacijomis, kai pastovi semaglutido koncentracija (0,6 μM) buvo derinama su kiekviena metformino doze (2, 5 ir 10 mM). Kontrolinė grupė laikyta Dulbeko modifikuota Eagle terpė (DMEM). Šių medžiagų poveikis oksidaciniam stresui vertintas fluorometriškai, nustatant viduląstelinį reaktyvių deguonies formų (ROS) kiekį po 24 ir 48 val. Eksperimentai atlikti ne mažiau kaip trimis pakartojimais, o rezultatai normalizuoti kontrolės atžvilgiu, ją prilyginant 100 %. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „R Commander“ programinę įrangą. Testai parinkti atsižvelgiant į duomenų pasiskirstymą – taikyti parametriniai arba neparametriniai metodai.

Rezultatai. Po 24 val. semaglutidas (0,6 μM) reikšmingai padidino ROS kiekį, lyginant su kontrole (136,61%; $p = 0,035$); metforminas reikšmingai didino ROS tik didesnėmis dozėmis – 5 mM (210,71%, $p = 0,001$) ir 10 mM (177,98%; $p = 0,004$). Semaglutido (0,6 μM) ir metformino (2, 5 ir 10 mM) kombinacijos taip pat reikšmingai didino ROS po 24 val. visomis tirtomis dozėmis (atitinkamai: 141,07%, $p = 0,002$; 157,14%, $p = 0,003$; 160,12%, $p = 0,009$). Didžiausias ROS kiekis po 24 val. nustatytas 5 mM metformino grupėje, kuri reikšmingai skyrėsi nuo visų kitų grupių. Po 48 val. statistiškai reikšmingų pokyčių ROS kiekyje nenustatyta nei vienoje tiriamojoje grupėje.

Išvados. Gauti rezultatai rodo, kad semaglutidas (0,6 μM) ir metforminas (5 ir 10 mM), ypač derinyje, gali didinti oksidacinį stresą melanomos ląstelėse ankstyvuoju laikotarpiu, tačiau šio poveikio tęstinumas vėlesniu laikotarpiu ir jo biologinė reikšmė išlieka neaiškūs ir reikalauja tolesnių tyrimų.

Raktažodžiai. Metforminas; semaglutidas; melanoma; oksidacinis stresas; ROS.

METFORMINO IR SEMAGLUTIDO POVEIKIS GYVYBINGUMUI *IN VITRO* MELANOMOS LĄSTELIŲ MODELyje

Autorė. Lauryna ŠLAŽAITĖ, V kursas.

Vadovė. 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 metformino ir semaglutido, atskirai ir derinyje, poveikį gyvybingumui *in vitro* SK-MEL-28 žmogaus melanomos ląstelių modelyje.

Metodai. *In vitro* tyrime, SK-MEL-28 ląstelės kultivuotos standartinėmis sąlygomis (37 °C, 5% CO₂). Ląstelės buvo suskirstytos į grupes ir veikiamos: semaglutidu (0,6 μM), metforminu (2, 5 ir 10 mM) bei šių medžiagų kombinacijomis, kai pastovi semaglutido koncentracija (0,6 μM) buvo derinama su kiekviena metformino doze (2, 5 ir 10 mM). Kontrolinė grupė laikyta Dulbeko modifikuota Eagle terpė (DMEM). Šių medžiagų poveikis gyvybingumui vertintas naudojant ląstelių skaičiavimo rinkinį CCK-8, matuojant optinę absorbciją (450nm), kuri tiesiogiai atspindi gyvų, metaboliškai aktyvių ląstelių kiekį. Matavimai atlikti po 24 ir 48 val. Eksperimentai atlikti ne mažiau kaip trimis pakartojimais, rezultatai normalizuoti kontrolės atžvilgiu, ją prilyginant 100 %. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „R Commander“ programinę įrangą. Testai parinkti atsižvelgiant į duomenų pasiskirstymą, taikant parametrinius arba neparametrinius metodus.

Rezultatai. Po 24 val. semaglutidas (0,6 μM) neturėjo statistiškai reikšmingo poveiko ląstelių gyvybingumui. Metforminas (2, 5 ir 10 mM) reikšmingai didino gyvybingumą tik 5 mM koncentracijoje (128,63%, $p = 0,022$). Semaglutido (0,6 μM) ir metformino kombinacijos reikšmingai didino gyvybingumą esant mažesnėms metformino dozėms – 2 mM (131,03%, $p = 0,02$) ir 5 mM (129,47%, $p = 0,016$), o 10 mM kombinacija reikšmingo poveikio neturėjo. Po 48 val. semaglutidas reikšmingo poveikio gyvybingumui neturėjo. Metforminas reikšmingai didino gyvybingumą tik 5 mM koncentracijoje (140,20%, $p = 0,018$). Kombinacijos po 48 val. statistiškai reikšmingo poveikio neparodė nei vienoje grupėje.

Išvados. Gauti rezultatai rodo, kad metforminas (5 mM), tiek vienas, tiek derinyje su semaglutidu (0,6 μM), gali skatinti melanomos ląstelių gyvybingumą, tačiau šio poveikio biologinė reikšmė išlieka neaiškūs.

Raktažodžiai. Metforminas; semaglutidas; melanoma; gyvybingumas.

METFORMINO IR SEMAGLUTIDO POVEIKIS LĄSTELIŲ MIGRACIJAI *IN VITRO* MELANOMOS LĄSTELIŲ MODELyje

Autorė. Lauryna ŠLAŽAITĖ, V kursas.

Vadovė. 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 metformino ir semaglutido, atskirai ir derinyje, poveikį ląstelių migracijai *in vitro* SK-MEL-28 žmogaus melanomos ląstelių modelyje.

Metodai. *In vitro* tyrime, SK-MEL-28 ląstelės kultivuotos standartinėmis sąlygomis (37 °C, 5% CO₂). Ląstelės buvo suskirstytos į grupes ir veikiamos: semaglutidu (0,6 μM), metforminu (2, 5 ir 10 mM) bei šių medžiagų kombinacijomis, kai pastovi semaglutido koncentracija (0,6 μM) buvo derinama su kiekviena metformino doze (2, 5 ir 10 mM). Kontrolinė grupė laikyta Dulbeko modifikuota Eagle terpė (DMEM). Šių medžiagų poveikis migracijai vertintas žaizdos gijimo (ang. scratch) metodu. Mechaniniu būdu suformavus „žaizdą“, jos užsidarymas buvo stebimas ir fiksuojamas kas 6 val. iki 24 val. Analizė atlikta naudojant Celloger programinę įrangą. Migracija išreikšta kaip žaizdos užsidarymo pokytis, apskaičiuotas lyginant kiekvieno laiko taško reikšmes su pradine (0 val.) reikšme. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „R Commander“ programinę įrangą. Testai parinkti atsižvelgiant į duomenų pasiskirstymą, taikant parametrinius arba neparametrinius metodus.

Rezultatai. Po 24 val. semaglutidas (0,6 μM) pasižymėjo didesniu migracijos aktyvumu (24,40%), lyginant su kontroline grupe (19,61%), tačiau šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas. Metforminas (2, 5 ir 10 mM) mažino migraciją visomis tirtomis dozėmis (atitinkamai: 8,60%; 8,20% ir 7,54%), tačiau poveikis taip pat nebuvo statistiškai reikšmingas. Semaglutido (0,6 μM) ir metformino (2, 5 ir 10 mM) kombinacijose po 24 val. migracijos reikšmės buvo atitinkamai 14,91 %, 22,09 % ir 7,03 %, tačiau nei vienas iš šių rezultatų, lyginant su kontroline grupe, nebuvo statistiškai reikšmingas.

Išvados. Nors semaglutido ir metformino poveikis ląstelių migracijai skyrėsi – semaglutidas pasižymėjo didesne ląstelių migracija nei kontrolinėje grupėje, o metforminas – mažesne, tačiau nei vienu atveju statistiškai reikšmingo poveikio nenustatyta. Gauti rezultatai rodo, kad taikytas migracijos vertinimo modelis ir 24 val. stebėjimo laikotarpis gali būti nepakankami patikimam šių medžiagų poveikio įvertinimui, todėl reikalingi tolimesni tyrimai ir metodikos tobulinimas.

Raktažodžiai. Metforminas; semaglutidas; melanoma; ląstelių migracija.

ELEKTRONINĖS VAISTŲ SĄVEIKŲ TIKRINIMO SISTEMOS TAIKYMO KLINIKINĖJE PRAKTIKOJE VERTINIMAS

Autorė. Emilija LATAKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Silvija ŽIOGAITĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Nustatyti elektroninių vaistų sąveikų tikrinimo sistemų (VSTS) efektyvumą ir taikymo užsienio šalių klinikinėje praktikoje ypatumus bei palyginti su Lietuvoje naudojamos ESPBI IS vaistų sąveikų tikrinimo funkcionalumu.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje. Mokslinių straipsnių atrankai pasirinktas 2016-2026 metų laikotarpis ir raktažodžiai: „drug interactions“, „drug-drug interactions“, „clinical decision support system“. Į analizę įtraukti moksliniai straipsniai, kuriuose tirtas e-VSTS efektyvumas ir klinikinė reikšmė. Bendradarbiaujant su ekspertais iš LR SAM išanalizuotas ESPBI IS vaistų sąveikų tikrinimo funkcionalumas.

Rezultatai. Mokslinės literatūros analizės metu apžvelgti 16 straipsnių. Atskiruose tyrimuose nustatytas įspėjimų apie vaistų sąveikas dažnis svyravo 2,67% – 7,69 %. Sisteminės apžvalgos ir metaanalizės duomenimis, apjungus kelių tyrimų rezultatus, bendras įspėjimų dažnis siekė 13% (95% PI: 5–24). Ignoruotų įspėjimų rodiklis siekė 68,2 % – 97,3 %, metaanalizės duomenimis vidutiniškai 90% (95% PI: 85–95 %). Vaistų sąveikų paplitimas tarp pacientų buvo reikšmingas. Visų tyrimų atveju e-VSTS tikrino teorinę vaistas-vaistas sąveikos galimybę, taip generuodamos didelį kiekį kliniškai nepagrįstų įspėjimų apie sąveikos nulemtą nepageidaujamų reiškinių atsiradimo galimybę ir sukurdamos „įspėjimų nuovargio“ fenomeną. Tyrimai parodė, kad, priklausomai nuo sąveikos sunkumo ir VSTS optimizavimo lygio, 45,4% – 96,8% atvejų įspėjimų nepaisymas pagrįstas. Išanalizavus ESPBI IS vaistų sąveikų tikrinimo funkcionalumą sudarytas vaistų sąveikos tikrinimo algoritmas. Nustatyta, kad sistema aktyviai generuoja sąveikos įspėjimus E.recepto skyrimo lange. Sistema nustato teorinę sąveikos galimybę tikrinimo metu neįtraukiant daugiau paciento sveikatos duomenų.

Išvados. Dėl vyraujančio aukšto įspėjimų ignoravimo rodiklio būtina optimizuoti VSTS įspėjimus sąveikos tikrinimo metu įtraukiant daugiau paciento sveikatos duomenų. Nors VSTS plačiai naudojamos, trūksta aukštos kokybės įrodymų, kad vaistas-vaistas sąveikų įspėjimai reikšmingai mažina nepageidaujamą reakcijas. Daroma prielaida, kad Lietuvoje naudojamos ESPBI IS vaistų sąveikų tikrinimo funkcionalumas taip pat nėra efektyvus. Būtina atlikti išsamią šios sistemos analizę siekiant nustatyti, kaip sistema naudojama, kokią įtaką daro sveikatos priežiūros specialistų elgesiui bei pacientų gydymo išeitims.

Raktažodžiai. Vaistų sąveikos; vaistų sąveikų tikrinimo sistema; klinikinių sprendimų palaikymo sistema.

VAISTŲ SKYRIMO SISTEMOSE ĮDIEGTŲ FUNKCIONALUMŲ SAUGIAM VAISTŲ SKYRIMUI VERTINIMAS

Autorė. Austėja PAPILIAUSKAITĖ, V kursas.

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

Tikslas. Įvertinti Lietuvos ligoninėse šiuo metu naudojamų elektroninių vaistų skyrimo sistemų (EVSS) funkcijas padedančias saugiai paskirti vaistus stacionare

Metodai. Tyrimo objektai yra SAM pavaldžios gydymo įstaigos. Nuotoliniu būdu organizuoti pusiau struktūruoti interviu siekiant išsiaiškinti EVSS funkcijas, padedančias saugiai paskirti vaistus stacionare. Sudarytas interviu gidas su klausimais apie sistemų funkcionalumus. Atlikta analizė: interviu įrašai transkribuoti, atliktas duomenų kodavimas, pertvarkymas ir interpretavimas.

Rezultatai. Tik 3 iš 14 tyrime tirtų ligoninių šiuo metu taiko EVSS klinikinėje praktikoje. Šios trys įstaigos naudoja tą pačią EVSS. 1 įstaiga yra pilotinio tyrimo etape. Atsižvelgiant į tai, analizuotos dvi sistemos, įvardijamos kaip EVSS-1 ir EVSS-2. Interviu metu nustatyta, kad EVSS-1 ir EVSS-2 turi pagrindines vaistų skyrimo funkcijas, tačiau abiejų sistemų atveju saugų vaistų skyrimą palaikančios funkcijos yra ribotos. EVSS-2 pateikia saugos įspėjimus dėl klaidingos dozės ir vaistų dubliavimo, o EVSS-1 teikia dalinę farmakologinę informaciją, tačiau nei viena sistema nepateikia įspėjimų dėl vaistų sąveikų, kontraindikacijų ir netinkamo vaistų skyrimo tam tikroms pacientų populiacijoms.

Išvados. Elektroninių vaistų skyrimo sistemų taikymas Lietuvos stacionarinėje sveikatos priežiūroje yra ribotas, o esamų sistemų funkcionalumas orientuotas į vaistų paskyrimų registravimą ir jų vykdymą. Sistemose trūksta svarbių saugos funkcijų, susijusių su vaistų sąveikų, kontraindikacijų ir potencialiai netinkamų vaistų paskyrimų prevencija, kas rodo ribotas sistemų galimybes užtikrinti visapusišką vaistų skyrimo saugumą.

Raktažodžiai. Elektroninė vaistų skyrimo sistema; klinikinių sprendimų paramos sistema; pacientų saugumas.

SKIRTINGŲ AMFOTERICINO B FORMŲ SĄVEIKOS SU JAUČIO SERUMO ALBUMINU TYRIMAS QCM-D METODU

Autorius. Danielius NASONKINAS, V kursas.

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

Tikslas. Įvertinti laisvo, liposomose inkapsuliuoto bei su grafeno oksidu modifikuoto amfotericino B sąveiką su jaučio serumo albuminu (BSA), nustatant jungimosi kinetiką ir formuojamo sluoksnio viskoelastines savybes.

Metodai. Tyrimui paruošti amfotericino B tirpalai fosfatiniame buferyje (PBS, pH 7,4), kurių koncentracijos buvo 5 ir 20 $\mu\text{g/mL}$. Liposominės sistemos buvo formuojamos naudojant sojų lecitiną (galutinė koncentracija 1 mg/mL), o grafeno oksido sistemos – naudojant 12 $\mu\text{g/mL}$ koncentraciją.

Amfotericino B būsenai ir sąveikoms preliminariai įvertinti taikyta UV–Vis spektroskopija (300–450 nm), analizuojant sugerties spektrų pokyčius skirtingose sistemose.

Sąveika su BSA buvo tirta kvarco kristalo mikrobalsu su disipacijos stebėjimu (QCM-D). Iš dažnio (Δf) ir disipacijos (ΔD) pokyčių apskaičiuotos asociacijos (k_a) ir disociacijos greičio konstantos (k_d), pusiausvyros afiniteto konstantos (K_A , K_D) bei laisvosios Gibso energijos pokytis (ΔG). Disipacijos (ΔD) reikšmės buvo naudojamos kokybinei susidarančių sluoksnių standumo ir hidratuotumo analizei.

Rezultatai. Nustatyta, kad laisvas amfotericinas B pasižymėjo mažiausia disociacijos greičio konstanta (k_d), todėl sudarė stabiliausią kompleksą su BSA. Liposominė forma išlaikė panašią k_a asociacijos greičio konstantą (k_a), tačiau didesnė (k_d) rodė mažesnę stabilumą. Amfotericino B ir grafeno oksido sistema pasižymėjo didžiausia (k_a), bet ir didžiausia (k_d), todėl kompleksai formavosi ir disociavo greičiausiai. Disipacijos pokyčiai buvo mažiausi laisvo amfotericino B atveju, o liposominių ir GO sistemų atveju – didesni, kas rodo minkštesnį, labiau hidratuotą adsorbuotą sluoksnį.

Išvados. Amfotericino B forma reikšmingai veikia sąveikos su BSA kinetiką: laisvas junginys sudaro stabiliausius kompleksus, o modifikuotos formos lemia greitesnę adsorbcijos-desorbcijos dinamiką bei minkštesnio sluoksnio susidarymą.

Raktažodžiai. Amfotericinas B; jaučio serumo albuminas (BSA); liposomos; grafeno oksidas (GO), QCM-D.

KETAMINO KONCENTRACIJOS, NAUDOJAMOS MIKROGLIJOS KULTŪRŲ TYRIMUOSE, IR JŲ POVEIKIS UŽDEGIMO RODIKLIAMS: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Juliana RUDEK, V kursas.

Vadovės. Doc. dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra; dr. Laura KORSAKOVA, UAB "Psylink".

Tikslas. Įvertinti dažniausiai eksperimentiniuose tyrimuose naudojamas ketamino koncentracijas ir jų poveikį uždegiminiams rodikliams mikroglijos ląstelių kultūrose.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga naudojant PubMed duomenų bazę. Straipsniai atrinkti pagal šiuos kriterijus: tyrimuose naudotos mikroglijos ląstelių kultūros, ketaminas taikytas in vitro sąlygomis, vertintas uždegiminių citokinų arba kitų uždegimo rodiklių pokytis po lipopolisacharido (LPS) stimuliacijos. Į analizę įtraukti tyrimai, kuriuose buvo pateiktos ketamino koncentracijos ir kiekybiškai įvertintas jų poveikis uždegiminiams mediatoriams. Analizuoti tiek pirminės mikroglijos, tiek antrinių ar imortalizuotų mikroglijos linijų tyrimai. Literatūros paieškos metu identifikuoti trys straipsniai, kurie atitiko visus kriterijus ir buvo įtraukti į analizę.

Rezultatai. Analizuotuose tyrimuose ketamino koncentracijos svyravo nuo 0,1 μM iki 1000 μM . Pirminės mikroglijos kultūrose dažniausiai naudotos 100–500 μM koncentracijos, kurios slopino LPS sukeltą azoto oksido (NO) ir interleukino-1 β (IL-1 β) gamybą, tačiau TNF- α slopinimas ne visada buvo statistiškai reikšmingas. Kitame tyrime nustatyta, kad 100 μM ketamino sumažino TNF- α išsiskyrimą mikroglijos kultūrose, o pusinės inhibicijos koncentracija (IC₅₀) siekė apie 485 μM . Naujesniuose tyrimuose su žmogaus mikroglijos ląstelių linija (HMC3) nustatyta, kad mažesnės koncentracijos (apie 10 μM) slopino LPS sukeltą interleukino-6 (IL-6) ir interleukino-8 (IL-8) išsiskyrimą. Taip pat nustatyta, kad skirtingi ketamino enantiomerai (R- ir S-ketaminas) bei jų metabolitai gali skirtingai moduluoti uždegiminius signalinius kelius. Daugumoje tyrimų ketamino taikytos koncentracijos nepaveikė mikroglijos ląstelių gyvybingumo.

Išvados. Literatūros duomenys rodo, kad ketaminas in vitro gali slopinti mikroglijos aktyvaciją ir uždegiminių citokinų išsiskyrimą, tačiau naudojamos koncentracijos labai skiriasi priklausomai nuo ląstelių modelio. Naujesni tyrimai rodo, kad farmakologiškai artimesnės klinikinės koncentracijos gali būti pakankamos prieš uždegiminiam poveikiui sukelti, o skirtingi ketamino enantiomerai gali turėti nevienodą biologinį aktyvumą.

Raktažodžiai. Ketaminas; mikroglija; uždegimas; citokinai; ląstelių kultūros.

VAISTINIŲ ETIKEČIŲ IR RAŠY TINĖS INFORMACIJOS REIKŠMĖ VAISTŲ VARTOJIMO REŽIMO LAIKYMUISI

Autorė. Kornelija KLINKAITĖ, V kursas.

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

Tikslas. Palyginti vaistinių etikečių ir rašytinės informacijos reikalavimus, jų praktinį pritaikymą ir specialistų požiūrį Europos šalyse.

Metodai. Šiame tyrime vaistinių etiketės ir rašytinė informacija laikomos vaistų išdavimo metu pacientams pateikiamos etiketės ar kita rašytinė informacija, susijusi su vaistų vartojimo instrukcijomis. Tyrimo duomenys surinkti Qualtrics apklausų platformoje, naudojant struktūrizuotą klausimyną su atvirojo ir uždarojo tipo klausimais. Duomenų analizei pasirinktas mišrus analizės metodas. Duomenų analizė atlikta trimis žingsniais: pirma, išanalizuoti klausimai, susiję su priemonėmis, naudojamomis vaistų išdavimo metu teikiant informaciją apie jų vartojimą; antra, įvertinta specialistų nuomonė apie rašytinės informacijos reikšmę vaistų vartojimo režimo laikymuisi; trečia, analizuotos vaistinių etikečių ir rašytinės informacijos nuotraukos.

Rezultatai. Tyrime apklausti specialistai iš 52 šalių. Nustatyta, kad 39% tyrime dalyvavusių šalių informacija apie vaistų vartojimą pateikiama naudojant specialias etiketes. Šiose etiketėse dažniausiai nurodomas vaisto pavadinimas, stiprumas, vartojimo instrukcijos (pvz., paros laikas, vartojimas prieš, su ar po valgio), išdavimo data, indikacija ir specialūs įspėjimai. Kai kuriose šalyse papildomai pateikiama vaistininko ir gydytojo vardas pavardė, taip pat vaistinės kontaktai. 37% tyrime dalyvavusių šalių informacija pateikiama rašant tiesiogiai ant išduodamų vaistų pakuočių. Tokiu būdu pateikiama informacija paprastai yra trumpesnė ir dažniausiai apsiriboja vartojimo instrukcijomis. Nors rašytinė vaistų informacija dažniausiai suvokiama kaip vaistų vartojimo saugumo užtikrinimo priemonė, 81% specialistų ją vertino ne tik kaip saugumo užtikrinimo priemonę, bet ir kaip svarbų veiksniį prisidedantį prie geresnio vaistų vartojimo režimo laikymosi. Nuotraukų analizės metu identifikuoti skirtumai tarp pateikiamos informacijos turinio, išdėstymo, spalvų ir naudojamų simbolių.

Išvados. Vaistų išdavimo metu farmacijos specialistai dažniausiai naudojami specialiomis etiketėmis arba nurodo informaciją raštu tiesiogiai ant dėžutės. Rašytinės informacijos teikimo būdas gali turėti įtakos vaistų vartojimo saugumui ir vaistų vartojimo režimo laikymuisi.

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

MEBENDAZOLO IR SEMAGLUTIDO POVEIKIS LĄSTELIŲ PROLIFERACIJAI IN VITRO MELANOMOS LĄSTELIŲ KULTŪRŲ MODELyje

Autorė. Kamilė Atėnė RATKUTĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Jūratė GUDONYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos studijų centras.

Tikslas. Įvertinti individualų mebendazolo bei kombinuotą mebendazolo ir semaglutido efektą ląstelių proliferacijai in vitro melanomos ląstelių kultūrų modelyje.

Metodai. SK-MEL-28 ląstelės kultivuotos naudojant Dulbeko modifikuotą Eagle terpę (DMEM) su priedais, inkubuojant 37 °C, 5% CO₂ atmosferoje. Eksperimentinės grupės suskirstytos į ląsteles, veikiamas mebendazolo tirpalais (0,1, 0,5 ir 1 μM) ir šių tirpalų kombinacijomis su semaglutido tirpalu (0,6 μM), kontroline grupe laikyta 0,2% dimetilsulfoksidu (DMSO) veikiamos ląstelės. Efektas proliferacijai vertintas naudojant spektrofotometrinę analizę – absorbcijos reikšmės matuotos po 24 ir 48 valandų. Eksperimentas kartotas tris kartus, rezultatai normalizuoti kontrolės atžvilgiu (kontrolė = 1). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „R-Commander“ programinę įrangą. Statistiniams skirtumams tarp grupių vertinti taikyti parametriniai arba neparametriniai testai (one-way ANOVA arba Kruskal–Wallis testas). Duomenų normalumas ir dispersijų homogeniškumas vertinti atitinkamai naudojant Shapiro–Wilk ir Levene'o testus. Skirtumai tarp eksperimentinių grupių vertinti taikant Dunnett'o testą. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Po 24 val. mebendazolas (1 μM) reikšmingai sumažino ląstelių proliferaciją lyginant su kontrole ($0,549 \pm 0,232$; $p = 0,018$), kitos tiriamosios grupės statistiškai reikšmingo poveikio neturėjo. Po 48 val., lyginant su kontrole, reikšmingai ląstelių proliferaciją sumažino mebendazolas (1 μM) ($0,735 \pm 0,067$; $p = 0,019$) bei mebendazolo (0,1, 0,5 ir 1 μM) ir semaglutido (0,6 μM) deriniai (atitinkamai: $0,622 \pm 0,167$, $p = 0,032$; $0,540 \pm 0,232$, $p = 0,012$; $0,611 \pm 0,030$, $p = 0,028$).

Išvada. Mebendazolas (1 μM) reikšmingai slopino melanomos ląstelių proliferaciją po 24 ir 48 valandų. Mebendazolo (0,1, 0,5 ir 1 μM) ir semaglutido (0,6 μM) deriniai reikšmingą antiproliferacinį poveikį parodė tik po 48 valandų. Stipriausias efektas nustatytas naudojant 0,5 μM mebendazolo ir 0,6 μM semaglutido derinį. Gauti rezultatai rodo galimą šių medžiagų sinerginį poveikį, tačiau tolimesniam biologinės reikšmės įvertinimui reikalingi išsamesni tyrimai.

Raktažodžiai. Mebendazolas; semaglutidas; melanoma; proliferacija.

MEBENDAZOLO POVEIKIS OKSIDACINIAM STRESUI IN VITRO MELANOMOS LĄSTELIŲ KULTŪRŲ MODELyje

Autorė. Kamilė Atėnė RATKUTĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Jūratė GUDONYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos studijų centras.

Tikslas. Įvertinti mebendazolo efektą reaktyviųjų deguonies formų kiekiui (ROS) in vitro melanomos ląstelių kultūrų modelyje.

Metodai. SK-MEL-28 ląstelės kultivuotos naudojant Dulbeko modifikuotą Eagle terpę (DMEM) su priedais, inkubuojant 37 °C, 5% CO₂ atmosferoje. Eksperimentinės grupės suskirstytos į ląsteles, veikiamas skirtingų mebendazolo koncentracijų tirpalais (0,1, 0,5 ir 1 μM, kontrolinė grupė laikyta 0,2% dimetilsulfoksidu (DMSO) veikiamos ląstelės. Efektas oksidaciniam stresui vertintas naudojant fluorometrinę viduląstelinę ROS analizę – ROS kiekiai nustatyti po 24 ir 48 valandų. Eksperimentas kartotas tris kartus, rezultatai normalizuoti kontrolės atžvilgiu (kontrolė = 1). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „R-Commander“ programinę įrangą. Statistiniams skirtumams tarp grupių vertinti taikyti parametriniai arba neparametriniai testai (vienfaktorinė dispersinė analizė (one-way ANOVA) arba Kruskal–Wallis testas). Duomenų normalumas ir dispersijų homogeniškumas vertinti atitinkamai naudojant Shapiro–Wilk ir Levene'o testus. Duomenų normalumas ir dispersijų homogeniškumas vertinti atitinkamai naudojant Shapiro–Wilk ir Levene'o testus. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Mebendazolas (0,1, 0,5 ir 1 μM) mažino ROS kiekius: po 24 val. $0,859 \pm 0,048$, $0,862 \pm 0,310$, $0,885 \pm 0,402$ atitinkamai, po 48 valandų $0,593 \pm 0,039$, $0,579 \pm 0,210$, $0,594 \pm 0,231$ atitinkamai, lyginant su kontroline grupe, NS.

Išvada. Mebendazolas neturi reikšmingo efekto melanomos ląstelių generuojamam ROS kiekiui. Poveikio tęstinumui įvertinti reikalingi išsamesni tyrimai atliekant analizę vėlesniais laiko tarpais.

Raktažodžiai. Mebendazolas; melanoma; ROS; oksidacinis stresas.





Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

ANESTEZIOLOGIJOS IR REANIMATOLOGIJOS GRUPĖ

TRACHEOSTOMIJŲ AUDITAS VUL SK II INTENSIVIOS TERAPIJOS SKYRIUJE

Autorės. Gabija BALČIŪNAITĖ, Marija AUKŠTUOLYTĖ, VI kursas.

Vadovai. Dr. Vaidas VICKA, gyd. Jokūbas STANAITIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika, VUL SK Anesteziologijos, intensyvios terapijos ir skausmo gydymo centras.

Tikslas. Įvertinti II ITS 2022 – 2025 m. atliktų tracheostomijų duomenis, analizuojant klinikinius bei procedūrinius kriterijus ir nustatant pagrindinius praktinius iššūkius, susijusius su tracheostomijos atlikimo laiku, procedūros tipu, reabilitacijos pradžia ir ilgalaikėmis komplikacijomis.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė II ITS 2022 – 2025 m. atliktų tracheostomijų analizė. Pacientų duomenys rinkti iš ligoninės ELI sistemos. Vertinti kriterijai – klinikiniai (laikas iki tracheostomijos atlikimo po intubacijos, laikas iki reabilitacijos pradžios po tracheostomijos, trachėjos stenozės kaip ilgalaikės komplikacijos dažnis, mirštamumas) ir procedūriniai (tracheostomijos tipas ir procedūros trukmė). Analizuoti perkutaninės ir chirurginės tracheostomijos skirtumai bei jų dinamika lyginant 2023, 2024 ir 2025 metus. Vidurkiai lyginti naudojant Mann-Whitney U testą, Pearson testą ir Kruskal–Wallis testus, IBM SPSS 28 statistikos programa.

Rezultatai. 2022 – 2025 m. II ITS atliktos 98 tracheostomijos: 44 (44,89%) perkutaninės ir 54 (55,11%) chirurginės. Perkutaninės tracheostomijos atliktos $8,0 \pm 4,1$ parą po intubacijos, chirurginės – apie $9,6 \pm 5,3$ parą ($p=0,143$). Perkutaninių procedūrų vidutinė trukmė buvo $24,4 \pm 10,0$ min., chirurginių – $32,5 \pm 12,6$ min ($p=0,002$). Reabilitacija po perkutaninės tracheostomijos pradėta vidutiniškai $11,8 \pm 5,8$ parą, po chirurginės – $13,6 \pm 8,8$ parą ($p=0,519$), mirštamumas 50% perkutaninėje grupėje ir 55,6% chirurginėje ($p=0,730$). Trejų metų perspektyvoje stebėta didėjanti perkutaninių tracheostomijų dalis (35,9% vs. 46,2% vs. 53,1% $p=0,339$). Nustatyta, kad sprendimas atlikti tracheostomiją išlieka toks pat (9 [5–10] vs. 8,5 [7–12.8] vs. 8.5 [6–13] ($p=0,374$)). Pagal TLK trachėjos stenozė nustatyta tik vienam pacientui.

Išvados. Perkutaninė tracheostomija II ITS tampa vis dažniau taikomu metodu ir, lyginant su chirurgine, siejama su trumpesne procedūros trukme. Stebimas panašus atlikimo laikas trijų metų perspektyvoje, svyruojantis apie 9 paras po intubacijos.

Raktažodžiai. Perkutaninė tracheostomija; chirurginė tracheostomija; intensyvioji terapija; reabilitacija.

ANAFILAKSIJOS KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Gabija BALČIŪNAITĖ, Marija AUKŠTUOLYTĖ, 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. Gavus paciento sutikimą, pristatyti anafilaksijos klinikinį atvejį, apžvelgti naujausią literatūrą.

Atvejo aprašymas. 17 m. pacientė hospitalizuota planinei dešinės krūties fibroa-denomos tumorektomijai. Iš anamnezės – gretutinėmis ligomis neserga, alergijų neat-žymi, operacijų ar anestezijų neturėjusi. Prieš operaciją fizinė būklė įvertinta kaip ASA I. Numatyta bendroji laringinė nejautra, standartinis gyvybinių funkcijų monitoravimas anestezijos metu. Anestezijos indukcijai skirti fentanilis, propofolis, palaikymui – se-vofluranas. Po indukcijos skirtas deksametazonas, antibiotiko profilaktikai cefazolinas, pradėta infuzoterapija kristaloidų tirpalu. Pjūvio sritis infiltruota bupivakaino tirpalu su adrenalinu. Operacijos pradžia sklandi, hemodinamika stabili. Praėjus maždaug 10 min. nuo operacijos pradžios išsivystė ryški hipotenzija, AKS sumažėjo iki 60/35 mmHg, vėliau iki 54/28mmHg. ŠSD, SpO₂, EKG bei ventiliacijos rodikliai išliko be reikšmingų pakitimų. Atmetus AKS matavimo klaidą ir nesant efekto pakartotinai skyrus efedrino, įtarta perioperacinė anafilaksija. Nedelsiant pradėtas gydymas adrenalinu į raumenis ir į veną, noradrenalino infuzija, kristaloidų infuzija, papildomai skirti deksametazonas ir klemastinas, įvestas arterinis kateteris. Maždaug po 20 min. atsirado difuzinis kūno paraudimas. Būklei stabilizavusis, pacientė pažadinta ir perkelta į vaikų ITS. Vėliau atliktas triptazės tyrimas, rekomenduota alergologo konsultacija.

Rezultatai. Literatūros duomenimis, perioperacinė anafilaksija yra reta bei gyvy-bei pavojinga sisteminė hiperjautrumo reakcija. Bendrosios anestezijos metu vaikams jos dažnis yra 1 iš 37000 atvejų. Anestezijos metu ankstyvi simptomai dažnai lieka nespastebėti, todėl klinikinis vaizdas dažniausiai išryškėja jau pasireiškus sunkiems kraujotakos ar kvėpavimo sutrikimams. Svarbu tai, kad bėrimo nebuvimas anafilak-sijos nepaneigia, nes iki 40% perioperacinių reakcijų gali vykti be odos simptomų. Be to, triptazė laikoma objektyviu putliųjų ląstelių aktyvacijos žymeniu, nors normalus rezultatas anafilaksijos visiškai neatmeta. Dažniausi perioperacinės anafilaksijos prie-žastis – antibiotikai ir miorelaksantai.

Išvados. Perioperacinė anafilaksija gali prasidėti staiga ir iš pradžių pasireikšti izoliuota hipotenzija. Ankstyvas anafilaksijos įtarimas, neatidėliotinas adrenalino sky-rimas ir intensyvus hemodinamikos palaikymas yra pagrindiniai veiksniai, lemiantys palankią išeitį. Po tokio epizodo būtinas alergologinis ištyrimas, siekiant nustatyti tikėtiną sukėlėją ir saugiai planuoti būsimas anestezijas.

Raktažodžiai. Perioperacinė anafilaksija; anafilaksinis šokas; hipotenzija; triptazė.

DRESS SINDROMAS INFEK CINIO ENDOKARDITO GYDYMO METU: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZ Ė

Autor ė. Izabel ė GERVELYT Ė, VI kursas.

Vadov ė. Gyd. Greta PATAPAVIČIŪT Ė, VU MF Anestezilogijos – Reanimatologijos katedra, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti DRESS sindromo klinikinį atvejį, išsivysčiusį infekcinio endokardito gydymo metu, pristatyti literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 57 m. vyras hospitalizuotas dėl *S. aureus* sukkelto sepsio, protezuoto aortos vožtuvo infekcinio endokardito. Anamnezėje – reumatinė aortos yda, dėl kurios 1985 m. implantuotas mechaninis aortos vožtuvo protezas. Pacientui buvo taikoma ilgalaikė antibiotikoterapija oksacilinu, vėliau, išliekant karščiavimui, padidėjus uždegiminiais rodikliais, antibakterinis gydymas eskaluotas į piperaciliną/tazobaktamą, dar vėliau – į rifampiciną, meropenemą, linezolidą. Pacientui po mėnesio nuo hospitalizacijos atliktas pakartotinis vožtuvo protezavimas mechaniniu vožtuvu. Pooperacinis laikotarpis pradžioje buvo sklandus, tačiau po 5 dienų pasireišk ė karščiavimas, generalizuotas makulopapulinis b ėrimas, išsivyst ė burnos ir rykl ės gleivinių pažeidimas, progresavo inkstų funkcijos sutrikimas. Tyrimuose – padid ėj ė uždegiminiai rodikliai, neutrofilinė leukocitoz ė ir eozinofilija. Simptomų eiga buvo žaibinė, pasireiškianti septinio šoko klinika ir ūminiu kv ėpavimo nepakankamumu, todėl pacientas perkeltas į intensyvios terapijos skyrių, įtartas DRESS sindromas. Nutraukus tikėtinus provokuojančius medikamentus (oksaciliną, rifampiciną, linezolidą) ir paskyrus sisteminius gliukokortikoidus, paciento būkl ė palaipsniui pager ėjo – regresavo b ėrimas, išnyko karščiavimas.

Rezultatai. DRESS sindromas – reta, tačiau sunki ir dažnai sud ėtingai atpažįstama medikamentų sukelta padid ėjusio jautrumo reakcija. Dažniausi klinikiniai požymiai: karščiavimas, veido edema, limfadenopatija, generalizuotas b ėrimas ir vidaus organų pažeidimas. Diagnostikai reikšmingi laboratoriniai pokyčiai: leukocitoz ė, atipiniai limfocitai, eozinofilija bei kepenų ir inkstų funkcijos rodiklių pakitimai. Dažniausiai sindromas išryšk ėja pra ėjus 2–6 savait ėms nuo medikamento vartojimo pradžios. Nors dažniausiai DRESS siejamas su antiepileptikais, antibiotikais ir NVNU, iki 1/5 atvejų tikslus medikamentas lieka nenustatytas. Patogenez ės pagrindą sudaro IV tipo hiperjautrumo reakcija, o sindromo išsivystymui svarbūs keli susij ė mechanizmai: genetinis polinkis (susij ės su ŽLA aleliais), vaistų metabolizmo ypatumai bei HHV–6 reaktyvacija, skatinanti limfocitų aktyvaciją, audinių pažeidimą. Gydymo strategijoje esminis žingsnis – įtariamo vaisto nutraukimas, provokuojančių medikamentų vengimas. Pasireišk ės sunkiai sindromo eigai, organų pažeidimui, skiriami sisteminiai gliukokortikoidai.

Išvados. DRESS sindromas – reta, tačiau potencialiai gyvybei pavojinga medikamentų sukelta reakcija, todėl ankstyva diagnostika ir gydymas yra itin svarbūs.

Raktažodžiai. DRESS sindromas; infekcinis endokarditas.

CENTRINĖ TILTO MIELINOLIZĖ PO KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS: ETIOLOGINIS IŠŠŪKIS IR SĖKMINGA PAKARTOTINĖ TRANSPLANTACIJA

Autorė. Marija Mantautė GUDYNAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Greta PATAPAVIČIŪTĖ, VULSK Anesteziologijos, intensyviosios terapijos ir skausmo gydymo centras.

Tikslas. Išanalizuoti klinikinį atvejį, kuriame po kepenų transplantacijos išsivystė centrinė tilto mielinolizė (CTM) neaiškios kilmės, vėliau dėl nepakankamos imunosupresijos įvyko ūminis humoralinis transplantato atmetimas ir buvo atlikta sėkminga pakartotinė transplantacija.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. Pacientui, sergančiam kriptogenine kepenų ciroze su lėtine hepatine encefalopatija anamnezėje, 2025 m. balandį atlikta kepenų transplantacija; pooperaciniu laikotarpiu diagnozuotas heparino sukeltos trombocitopenijos sindromas. Netrukus išsivystė progresuojantys neurologiniai simptomai – nuotaikos pokyčiai, dėmesio ir miego sutrikimai. Dėl įtariamo takrolimo neurotoksiškumo imunosupresija keista į ciklosporiną – abu priklausantys kalcineurino inhibitorių (KNI) klasei. Birželį smegenų MRT patvirtinti CTM požymiai; elektrolitai normos ribose, takrolimo koncentracija subterapinė (1,5 µg/L); imunosupresija pakeista į sirolimą. Liepos pradžioje pacientas hospitalizuotas dėl padidėjusių kepenų fermentų (ALT 654 U/L, AST 401 U/L) – paaiškėjo, kad nevartojo metilprednizolono, tikėtina dėl CTM sukeltų kognityvinių sutrikimų; sirolimo koncentracija 5,2 µg/L. Biopsija patvirtino ūminį humoralinį atmetimą (Banff 8b); steroidų pulsterapija ir plazmaferezė pakankamo efekto nedavė. 2025 m. rugsėjį atlikta sėkminga pakartotinė kepenų transplantacija, pooperacinė eiga sklandi. Lapkritį rastas heterozigotinis ATP7B genotipas, kuris gali lemti Vilsono ligą.

Rezultatai. Labiausiai tikėtina CTM priežastis – KNI neurotoksiškumas: takrolimas ir ciklosporinas abu pažeidžia hematoencefalinį barjerą, sukeldami vazogeninę edemą ir baltosios medžiagos demielinizaciją; šiam pažeidimui predisponavo prieš transplantaciniu periodu buvusi lėtinė hepatinė encefalopatija. CTM sukelta kognityvinė disfunkcija lėmė nepatikimą vaistų vartojimą, kuris kartu su suboptimalia sirolimo koncentracija sukėlė humoralinį, steroidams rezistentišką atmetimą ir retransplantacijos poreikį. Pooperacinė eiga po retransplantacijos buvo sklandi.

Išvados. KNI neurotoksiškumas yra svarbi CTM priežastis po kepenų transplantacijos, ypač pacientams su prieš transplantaciniu neurologiniu pažeidimu; keičiant imunosupresiją svarbu rinktis skirtingų klasių preparatus. CTM sukelta kognityvinė disfunkcija gali netiesiogiai lemti transplantato atmetimą per nepatikimą vaistų vartojimą, todėl šiems pacientams būtina struktūruota imunosupresijos priežiūra. Pakartotinė kepenų transplantacija po komplikotos neurologinės ir imunologinės eigos reikalauja multidisciplinio požiūrio.

Raktažodžiai. Kepenų transplantacija; centrinė tilto mielinolizė; humoralinis atmetimas; pakartotinė kepenų transplantacija.

MITYBOS NEPAKANKAMUMO RIZIKOS VERTINIMAS INTENSIVIOS TERAPIJOS SKYRIUJE: NRS 2002 IR MNUTRIC SKALIŲ PALYGINIMAS

Autorė. Marija Mantautė GUDYNAITĖ, VI kursas.

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

Tikslas. Įvertinti NRS 2002 ir mNUTRIC mitybos rizikos skalių prognostinę vertę bei tarpusavio suderinamumą tarp intensyviosios terapijos skyriaus (ITS) pacientų, kuriems yra taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija (DPV).

Metodai. Atlikta duomenų analizė iš prospektyvinio stebėsenos tyrimo (2023–2027 m.), vykdomo VUL Santaros klinikų Anesteziologijos, intensyviosios terapijos ir skausmo gydymo centre. Įtraukti ≥ 18 metų pacientai, kuriems taikyta DPV ir pirmasis netiesioginės kalorimetrijos matavimas atliktas per pirmąsias 48 val. nuo intubacijos. Mitybos rizika vertinta NRS 2002 (trys grupės: maža rizika < 3 , didelė 3–4, labai didelė ≥ 5 balai) ir mNUTRIC skalėmis (dvi grupės: maža rizika < 5 , didelė ≥ 5 balai). Statistinė analizė atlikta naudojant R programinę įrangą; rezultatai vertinti statistškai reikšmingais kai p vertė $< 0,05$.

Rezultatai. Analizuoti 76 pacientų duomenys. Pagal NRS 2002 skalę didžioji dauguma priklausė aukštos rizikos grupėms: maža – 3 (3,9%) didelė rizika – 53 (69,7%), labai didelė rizika – 20 (26,3%) pacientų. Lyginant didelės ir labai didelės rizikos grupes, kliniškai reikšmingai skyrėsi tik ITS hospitalizacijos trukmė (18 vs. 11,5 d.; $p=0,03$), tačiau subanalizė su išgyvenusiais pacientais šio skirtumo nepatvirtino ($p=0,06$), leidžiant manyti, kad trumpesnė trukmė atspindi ankstyvą mirštamumą. Pagal mNUTRIC skalę: maža rizika – 34 (44,7%), didelė – 42 (55,3%) pacientai. Didelės mNUTRIC rizikos grupėje reikšmingai mažesnis buvo tiek ITS (47,6% vs. 70,6%; $p=0,04$), tiek ligoninės (38,1% vs. 70,6%; $p=0,005$) išgyvenamumas. Kiekvienas 1 balo padidėjimas mNUTRIC skalėje didino ITS mirties tikimybę 47% (OR 1,47; 95% PI 1,13–1,97; $p=0,007$) ir ligoninės mirties tikimybę 60% (OR 1,60; 95% PI 1,18–2,25; $p=0,004$). Skalių atitikimas identifikuojant aukštos rizikos pacientus sudarė 52,6% ($\kappa=0,10$; McNemaro testas: $\chi^2=13,44$; $p<0,001$).

Išvados. mNUTRIC skalė patikimiau nei NRS 2002 prognozuoja ITS ir ligoninės mirštamumą bei geriau diferencijuoja ITS pacientus pagal mitybos riziką. NRS 2002 beveik visus ITS pacientus priskiria aukštos rizikos grupei ir negali padėti diferencijuoti pacientų pagal mitybos riziką. Skalės nėra tarpusavyje pakeičiamos ($\kappa=0,10$), ir mNUTRIC rekomenduotina kaip tinkamesnis mitybos rizikos vertinimo įrankis ITS pacientų populiacijoje.

Raktažodžiai. mitybos nepakankamumo rizika; intensyviosios terapijos skyrius; NRS 2002; mNUTRIC.

OPIOIDŲ SUKELTA HIPERALGEZIJA PO NETYČINIO NUTRAUKIMO: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorės. Atėnė ZNAMENSKAITĖ, Ieva Irena ZDANAVIČIŪTĖ, IV kursas.

Darbo vadovas. Gyd. Gabija MIKULEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti opioidinių preparatų sukeltos hiperalgezijos (OIH) klinikinį atvejį, susijusį su netiksliniu opioidų nutraukimu: aptarti diagnostiką, diferencinės diagnostikos iššūkius, įvertinti taikytus gydymo metodus bei pabrėžti ankstyvo OIH atpažinimo svarbą klinikinėje praktikoje.

Atvejo aprašymas. 68 metų moteris kreipėsi į Vilniaus miesto respublikinę universitetinę ligoninę dėl devynerius metus trunkančio skausmo, atsiradusio po žastikaulio lūžio. Skausmui malšinti skirtas tramadolis, kurio vartojimas dėl silpnėjančio analgezinio poveikio palaipsniui didėjo. Pacientei buvo taikytos įvairios intervencinės skausmo gydymo priemonės, įskaitant regionines peties sąnario ir periferinių nervų blokadas. Taikytos priemonės suteikdavo tik trumpalaikį palengvėjimą, buvo nepakankamos skausmui kontroliuoti. Po pakartotinės traumos ir atliktos peties sąnario artroplastikos, skausmas stiprėjo – tapo nuolatinis ir intensyvus. Nepaisant taikyto gydymo, papildomų intervencijų skausmas progresavo (VAS 8), ir gydymas tramadoliu buvo tęsiamas. Skausmas išliko ryškus (VAS 8), riboją judesius, gydymas opioidais buvo tęsiamas. Vėliau pacientė hospitalizuota į Vilniaus respublikinės universitetinės ligoninės toksikologijos skyrių dėl priklausomybės nuo opioidų, atlikta detoksikacija. Pastebėta, jog po gydymo, nutraukus opioidų vartojimą, skausmas visiškai išnyko. Pacientei grįžus ambulatoriniam gydymui, dėl atsiradusio potraukio („craving“), savarankiškai buvo atnaujintas tramadolio vartojimas. Skausmas atsinaujino bei progresavo. 8 mėnesiai po detoksikacijos pacientė rasta be sąmonės namuose ir hospitalizuota į intensyviosios terapijos skyrių dėl įtariamo tyčinio apsinuodijimo opioidais. Gydymo eigoje pacientės būklė gerėjo, sąmonė atsistatė, pacientė tapo orientuota, bendradarbiaujanti, hemodinamiškai stabili, nusiskundimų neišsakė. Penkioliktą hospitalizacijos dieną pacientė buvo išrašyta su rekomendacijomis vartoti duloksetiną, mirtazapiną, kvetiapiną, pregabaliną skausmui malšinti ir konsultaciją su psichiatru. Skausmą skalėje (VAS) vertino 2.

Išvados. Opioidų sukelia hiperalgezija turėtų būti įtraukta į diferencinę diagnostiką pacientams, kurių skausmas progresuoja nepaisant didėjančių opioidų dozių, atsižvelgiant į ligos patogenezės aspektą: opioidinių preparatų nutraukimas (net jei nutraukimas – netikslinis) gali lemti skausmo intensyvumo sumažėjimą arba net visišką išnykimą.

Raktažodžiai. Opioidų sukelta hiperalgezija; lėtinis skausmas; opioidų tolerancija; skausmo valdymas.

FULMINANTINIS DVIŠALIS PRIEKINĖS SMEGENŲ ARTERIJOS VAZOSPAZMAS PO HIPERVASKULIARIZUOTO BIFRONTALINIO NAVIKO REZEKCIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorė. Rugilė KRIŠČIUKAITYTĖ, V kursas.

Vadovė. Indrė LAPINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anestezio-
logijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti fulminantinio dvišalio priekinės smegenų arterijos vazospazmo atvejį po hipervaskuliarizuoto bifrontalinio naviko rezekcijos bei įvertinti jo klinikinės eigos ir išeities ypatumus.

Atvejo aprašymas. 32 metų vyrui diagnozuotas ~58 mm skersmens, gausiai vaskuliarizuotas bifrontalinis intraaksialinis navikas su ACA šakų įsitraukimu ir arterioveniniais šuntais. Atlikta bifrontalinė kraniotomija ir subtotalinė naviko rezekcija, operacijos metu pacientas neteko apie 1500 ml kraujo, klipuota a. callosomarginalis. Ankstyvuojančiu pooperaciniu laikotarpiu KT/KTA nustatyti nežymūs subarachnoidiniai ir subduraliniai pakraujavimai be reikšmingo masės efekto. Po operacijos praėjus 3 val. pacientas vykdė komandas visomis galūnėmis (GKS 14), tačiau antrą parą būklė pablogėjo (GKS 10), išsivystė dešinioji hemiparezė. Skubiai atlikta cerebrinė angiografija parodė 75 % kairės ACA stenozę su distalinio segmento spazmu. Atlikta selektyvi intraarterinė nimodipino infuzija, po kurios stebėtas laikinas neurologinis pagerėjimas. MRT tyrime fiksuoti ankstyvi išeminiai pakitimai ACA baseinuose. Nepaisant taikyto gydymo, ketvirtą parą išsivystė staigus būklės pablogėjimas su sąmonės slopinimu ir kamieninių refleksų išnykimu. Vaizdiniai tyrimai patvirtino progresuojančią dvišalę ACA hipoperfuziją ir išplitusius išeminius pakitimus.

Rezultatai. Nepaisant ankstyvos diagnostikos ir taikyto endovaskulinio gydymo, stebėtas tik laikinas klinikinis pagerėjimas, po kurio išsivystė progresuojantis dvišalis ACA vazospazmas, sukėlęs plačias išemijos zonas frontomedialinėje ir suprakaliozinėje srityje. Neigiama klinikinė dinamika buvo greita ir negrįžtama, progresavusi nuo židinio neurologinio deficito iki gilios komos su smegenų kamieno funkcijų išnykimu. Penktą hospitalizacijos parą galutinai angiografiškai patvirtinta smegenų mirtis.

Išvados. Po hipervaskuliarizuotų intrakranijinių navikų operacijų gali išsivystyti ankstyvas ir agresyvus vazospazmas, net ir esant nedideliame pooperaciniame subarachnoidiniam kraujavimui. Šis atvejis rodo, kad vazospazmas tokiose situacijose gali būti atsparus standartiniam gydymui ir progresuoti iki katastrofiškos baigties. Ankstyvas jo atpažinimas ir intensyvi stebėsena yra būtini, tačiau net taikant šiuolaikines intervencines ir intensyvios terapijos priemones išlieka didelė nepalankių išeikių rizika.

Raktažodžiai. Pooperacinis vazospazmas; smegenų mirtis.

VA IR VV EKMO TAIKYMAS INTENSIVIOS TERAPIJOS PACIENTAMS: NAUJAUSIŲ REKOMENDACIJŲ APŽVALGA

Autorė. Nikita ČESNAVIČIŪTĖ, VI kursas

Vadovas. Dr. Vaidas VICKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika, VUL SK Anesteziologijos, intensyvios terapijos ir skausmo gydymo centras.

Tikslas. Apžvelgti naujausias rekomendacijas dėl VA ir VV EKMO taikymo intensyvios terapijos pacientams, išskiriant indikacijas, taikymo principus ir klinikines baigtis.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros analizė, naudojant PubMed, UpToDate duomenų bazes ir ELSO rekomendacijas. Analizei atrinkti 2020-2026 m. publikuoti klinikiniai tyrimai, metanalizės ir tarptautinės gairės. Duomenys susisteminti pagal EKMO tipą, indikacijas, komplikacijas ir klinikinius rezultatus.

Įvadas. Ekstrakorporinė membraninė oksigenacija (EKMO) yra pažangi gyvybę palaikanti technologija, kuri gali būti taikoma pacientams su sunkiu kvėpavimo ir/ar kraujotakos funkcijos nepakankamumu, kai įprastos gydymo galimybės yra išsemtos ir neefektyvios. Išskiriami du pagrindiniai EKMO tipai – veno-veninė (VV) EKMO, kuri skirta paciento kvėpavimo funkcijos palaikymui, ir veno-arterinė (VA) EKMO, naudojama tiek kvėpavimo, tiek hemodinaminės funkcijos palaikymui. EKMO taikymo dažnis intensyvios terapijos praktikoje ženkliai išaugo. Tarptautinės gairės, ypač parengtos *Extracorporeal Life Support Organization (ELSO)*, yra pagrindinis klinikinės praktikos standartas šioje srityje. Remiantis naujausiomis gairėmis, VV EKMO rekomenduojama pacientams, sergantiems sunkiu kvėpavimo nepakankamumu, ypač ūminio respiracinio sindromo atvejais (ARDS), kai įprasta plaučių ventilacija yra neefektyvi. VA EKMO taikoma kardiogeninio šoko atvejais, esant išreikštai širdies funkcijos dekomensacijai ar po širdies sustojimo (ECPR), kai paciento būklės stabilumui užtikrinti reikalingas tiek kraujotakos, tiek oksigenacijos palaikymas. Gairėse taip pat akcentuojama ankstyvos EKMO taikymo svarba, vertinant galimas blogesnes klinikines išeitis delsiant. Didelis dėmesys skiriamas komplikacijoms, kurios siejamos su didele mirtingumo rizika. Dažniausios literatūroje įvardijamos komplikacijos yra kraujavimas, trombozė ir infekcijos. Ne mažiau svarbu, kad EKMO taikymas turi būti atliekamas tik specializuotuose centruose, sukaupusiuose pakankamą patirtį, galinčiuose užtikrinti reikiamą infrastruktūrą, siekiant sumažinti komplikacijų riziką ir taip gerinti pacientų išeitis.

Išvados. VA ir VV EKMO yra svarbios gyvybę palaikančios technologijos, kurios gali ženkliai pagerinti kritiškai sergančių pacientų išgyvenamumą, jei yra taikomos laiku ir pagal indikacijas. Naujausia literatūra apibrėžia svarbiausius EKMO taikymo veiksnius.

Raktiniai žodžiai. EKMO; intensyvioji terapija; ARDS; kardiogeninis šokas; ELSO rekomendacijos.





Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika

OFTALMOLOGIJOS GRUPĖ

ORTOKERATOLOGINIAI KONTAKTINIAI LĘŠIAI TRUMPAREGYSTĖS PROGRESAVIMO STABDYMUI

Autorė. Raminta LIŠKAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. Dr. Saulius GALGAUSKAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgus pastarųjų metų mokslinę literatūrą, išnagrinėti vieną iš trumparegystės progresavimo stabdymo metodų – ortokeratologinius kontaktinius lęšius.

Metodai. Publikuotų straipsnių paieška vykdyta naudojantis tarptautine duomenų baze PubMed. Atrinktos publikacijos yra ne senesnės nei 6 metų, parašytos anglų kalba. Naudoti raktažodžiai: ortokeratologija, miopija, kontaktiniai lęšiai (angl. orthokeratology, myopia, contact lenses). Išanalizuoti ir aptarti 7 straipsniai, atspausdinti tarptautiniuose moksliniuose žurnaluose.

Rezultatai. Trumparegystė – viena dažniausių refrakcinių ydų pasaulyje, kurios paplitimas pastaraisiais dešimtmečiais ženkliai išaugo. Siekiant sulėtinti miopijos progresavimą, taikomos įvairios priemonės, tokios kaip mažos koncentracijos atropino lašai, akinių lęšiai, minkštieji kontaktiniai bei ortokeratologiniai lęšiai. Ortokeratologiniai kontaktiniai lęšiai (OKL) – inovatyvus ir perspektyvus metodas, padedantis ne tik koreguoti regėjimą, bet ir reikšmingai lėtinti trumparegystės progresavimą. Kietųjų naktinių OKL veikimas pagrįstas laikinu ragenos gaubtumo pokyčiu, lemiančiu regėjimo korekciją ir sulėtėjusį akies ašies augimą. OKL dėvimi reguliariai, tik naktimis, vidutiniškai 6–8 valandas per parą. Ortokeratologija rekomenduojama kaip ilgalaikė strategija, dažnai derinama su kitomis priemonėmis. Nors šis būdas laikomas saugiu ir gerai toleruojamu, neretai gali sukelti nepageidaujamų reiškinių, tokių kaip infekcinis keratitas, ragenos mikroabrazijos.

Išvados. OKL – saugi ir veiksminga priemonė regėjimo korekcijai ir trumparegystės progresavimui stabdyti. Šis metodas ypač tinkamas vaikams iki 12 metų amžiaus, lengvo ir vidutinio laipsnio trumparegiams. Jų veikimo principas grindžiamas laikinu ragenos gaubtumo pokyčiu. Dėvint šiuos lęšius pasitaiko ir nepageidaujamų reiškinių, kurių galima išvengti laikantis tinkamos lęšių priežiūros ir higienos. Nutraukus OKL nešiojimą, miopijos progresavimas gali atsinaujinti, todėl būtinas nuoseklus ir ilgalaikis metodo naudojimas.

Raktažodžiai: Ortokeratologija; miopija; kontaktiniai lęšiai.

RAGENOS REINERVACIJA NEUROTROFINIO KERATITO GYDYME: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Agilė KUČINSKAITĖ, VI kursas, Emilija Klimavičiūtė, VI kursas.

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

Tikslas. Apžvelgti literatūros duomenis apie ragenos nervo transplantaciją neurotrofinio keratito gydyme.

Metodai. Literatūros paieška atlikta naudojant tarpautinę PubMed duomenų bazę 2026 metų kovo mėnesį. Informacijos paieškai naudoti raktažodžiai „corneal neurotization“ ir „neurotrophic keratitis“. Į apžvalgą įtraukti staipsniai, kurie atitiko šiuos kriterijus: anglų kalba, prieinamas visas tekstas, publikuoti 2019-2026 metais.

Rezultatai. Neurotrofinis keratitas – degeneracinė liga, kuriai būdingas sumažėjęs ar išnykęs ragenos jautrumas. Neurotrofinis keratitas pasireiškia 1,6-11 žmonių iš 10000. Dažniausios ligos priežastys yra herpetinė infekcija, akių operacijos bei intrakranijinių navikų sąlygotas trišakio nervo pažeidimas, o simptomai gali varijuoti nuo ragenos rūko ir taškinių epitelio erozijų iki negyjančios ragenos opos ir perforacijos. Įprastas neurotrofinio keratito gydymas yra simptominis.

Ragenos reinervacija yra procedūra, kurios metu atkuriama ragenos įnervacija ir jautrumas prijungiant sveiką trišakio nervo atšaką prie ragenos limbo tiesiogiai (tiesioginė reinervacija) arba per nervo transplantatą (netiesioginė reinervacija). Dažniausiai naudojami donoriniai nervai yra tos pačios ar priešingos pusės supratrochlearinis, supraorbitalinis nervai, nervo transplantatui – blauzdos odos nervas. Ženklių skirtumų tarp tiesioginės ir netiesioginės reinervacijos rezultatų nepastebėta. Pacientams, kuriems atlikta ragenos reinervacija, stebimas ragenos jautrumo, ašarojimo reflekso pagerėjimas, neurotrofinio keratito, remiantis klasifikacija pagal Mackie, sunkumo sumažėjimas ir epitelio defektų gijimas bei sumažėjęs atsinaujinimas. Ragenos jautrumą pilnai atgauna apie 60%, dalinai – apie 87% pacientų. Ragenos reinervacijos teigiamas poveikis epителиui siejamas su atstatyta epitelio atsinaujinimo funkcija per išskiriamus mediatorius bei neurotrofinius faktorius, ašarų sekrecijos reguliacija bei padidėjusio ragenos jautrumo sąlygota mažesne rizika ragenos pažeidimams.

Išvados. Neurotrofinis keratitas yra reta liga, kuriai būdingas sumažėjęs ragenos jautrumas bei su tuo siejami paviršiniai ragenos defektai. Ragenos reinervacija yra inovatyvus neurotrofinio keratito gydymo metodas. Ragenos reinervacija yra efektyvi siekiant atstatyti ragenos jautrumą bei epitelinių defektų prevencijai.

Raktažodžiai. Neurotrofinis keratitas; ragenos reinervacija, ragenos neurotizacija.

DOKSICIKLINO IMUNOMODULIACINIŲ SAVYBIŲ PANAUDOJIMAS OFTALMOLOGIJOJE

Autorė. Agilė KUČINSKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Eugenijus ŽVYKAS, Panevėžio Respublikinė ligoninė, Akių ligų skyrius.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie doksiciklino imunomoduliacinių savybių panaudojimą oftalmologijoje, susisteminti duomenis apie jo klinikinį veiksmingumą.

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta duomenų bazėse PubMed ir ScienceDirect, papildomai peržiūrėti šaltiniai iš Google Scholar. Į analizę įtraukti anglų ir lietuvių kalbomis publikuoti tyrimai, paskelbti 2015–2025 m.

Duomenų paieškai naudoti raktažodžiai *doxycycline* ir *ophthalmology*. Įtraukti su žmonėmis atlikti tyrimai, kurių visas tekstas prieinamas anglų kalba. Iš gautų 257 rezultatų galutinei analizei atrinkta 19 šaltinių (11 klinikinių tyrimų, 6 atvejų aprašymai ir 2 sisteminės apžvalgos / metaanalizės).

Rezultatai. Doksiciklinas yra tetraciklinų grupės antibiotikas, pasižymintis imunomoduliacinėmis savybėmis. Remiantis aprašomų tyrimų rezultatais, doksiciklinas yra veiksmingas preparatas akių rožinei gydyti. Literatūroje taip pat aprašomas doksiciklino efektyvumas Meibomo liaukų disfunkcijos gydyme, tačiau azitromicinas pasižymiu tokiu pačiu ar didesniu veiksmingumu. Yra duomenų dėl doksiciklino veiksmingumo gydant endokrininę oftalmopatiją, tačiau nėra įrodymų, kad doksiciklino monoterapija yra pranašesnė už įprastus endokrininės oftalmopatijos gydymo metodus. Peroralinio doksiciklino ir kraujagyslių endotelio augimo faktoriaus inhibitoriaus bevacizumabo derinys gali būti naudojamas efektyvesniam eksudacinės geltonosios dėmės degeneracijos gydymui. Doksiciklinas gali būti naudojamas pasikartojančios ragenos erozijos gydyme bei kaip sklerozantas periorbitinėms limfinėms malformacijoms gydyti.

Išvados. Doksiciklinas dėl savo imunoduliacinių savybių yra vartojamas akių rožinei bei Meibomo liaukų disfunkcijai gydyti. Šis vaistas gali būti veiksmingas gydant pasikartojančią ragenos eroziją, endokrininę oftalmopatiją, eksudacinę geltonosios dėmės degeneracijos formą ir periorbitines limfinės malformacijas.

Raktažodžiai. Doksiciklinas; akių rožinė; Meibomo liaukų disfunkcija; endokrininė oftalmopatija; limfinės malformacijos; eksudacinė geltonosios dėmės degeneracija.

DIABETINĖS RETINOPATIJOS SKRININGAS TELEOFTALMOLOGIJOS BŪDU

Autorius. Aleksas ŽIKAS, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Andrius CIMBALAS, VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Naudojantis moksline literatūra apžvelgti diabetinės retinopatijos skriningo telefotomologijos būdu taikymą, diagnostinį efektyvumą ir pagrindinius diegimo iššūkius.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta naudojant „PubMed“ ir „Google Scholar“ duomenų bazes. Atrinkti ir išanalizuoti straipsniai, publikuoti anglų kalba 2015–2025 m. Naudoti raktažodžiai: diabetic retinopathy, teleophthalmology. Iš viso apžvalgoje remtasi 14 publikacijų.

Rezultatai. Literatūros duomenimis, diabetinė retinopatija nustatoma maždaug trečdaliui diabetu sergančių pacientų, o laiku atliktas skринingas reikšmingai sumažina regos supratėjimo ir/ar praradimo riziką. Diabetu sergantiems žmonėms būtina reguliariai tikrintis akies dugną, tačiau dėl oftalmologų trūkumo dalis pacientų apžiūros gali nesulaukti laiku. Teleoftalmologijos pagrindu vykdomos skriningo programos dažniausiai remiasi skaitmeninių tinklainės vaizdų įvertinimu nuotoliniu būdu, kuomet gydytojas specialistas vertina klinikinius vaizdus ne realiu laiku. Dauguma analizuotų tyrimų rodo aukštą diagnostinį tikslumą: jautrumas ir specifiškumas dažnai siekia 80–90 %. Tai labai svarbu nustatant kliniškai reikšmingą diabetinę retinopatiją.

Telefotomologija suteikia galimybę padidinti skriningo apimtį, ypač pirminėje sveikatos priežiūros grandyje ir regionuose, kur trūksta oftalmologų. Tačiau svarbu paminėti, jog dauguma tyrimų yra vieno centro ar ligoninės, su nevienodais vaizdų vertinimo kriterijais, todėl duomenys turi būti vertinami kritiškai. Be to, literatūroje kol kas trūksta ilgalaikių tyrimų apie tiesioginį poveikį tolimesnei regėjimo prognozei.

Pagrindiniai iššūkiai apima technologinės įrangos kainą, duomenų apsaugos ir teisinio reglamentavimo klausimus bei pacientų informavimo užtikrinimą po teigiamo diabetinės retinopatijos skriningo rezultato. Perduodamų duomenų kokybė turi būti kuo geresnė, siekiant užtikrinti, kad pacientai, kuriems po telemedicininio vertinimo nebuvo paskirta oftalmologo apžiūra, nepatirtų žalos dėl klaidingų medicininių išvadų (klaidingai neigiamų rezultatų).

Išvados. Teleoftalmologija yra perspektyvus diabetinės retinopatijos skriningo metodas, leidžiantis pagerinti ankstyvą ligos nustatymą ir paslaugų prieinamumą. Vis dėlto, siekiant plačios ir tvarios integracijos į klinikinę praktiką, būtini ilgesni tyrimai su didesne pacientų apimtimi.

Raktažodžiai. Diabetinė retinopatija; telefotomologija; skринingas akių ligų prevencija.

UVEITAS, SĄLYGOTAS JUVENILINIO IDIOPATINIO ARTRITO: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Aleksas ŽIKAS, III kursas.

Vadovė. Lekt. Aušrinė MISEVIČĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti su juveniliniu idiopatinio artritu (JIA) susijusio uveito klinikinį atvejį ir apžvelgti literatūrą apie ligos diagnostiką, eigą bei gydymo galimybes.

Metodai. Gavus pacientės raštišką sutikimą, išanalizuotas klinikinis atvejis. Literatūros paieška atlikta „PubMed“ duomenų bazėje, naudojant raktažodžius „JIA-associated uveitis“. Straipsniai publikuoti 2020–2025 metais.

Atvejo aprašymas. Pacientė gimusi 2008 m. vasarį. JIA diagnozuotas 2009 m. birželį. Gydyta gliukokortikoidų infuzijomis, metotreksatu ir biologine terapija, kuri dėl netoleravimo dažnai nutraukiama. Pirmas uveito epizodas – 2013 m., vėliau kartodavosi 2–3 kartus per metus. Paūmėjimams dažniausiai taikytas vietinis gydymas gliukokortikoidais ir vyzdžius plečiantys vaistai. 2025 m. gruodį: OD gausūs stamboki precipitatai ant endotelio, OS ragena balzgana, gausūs įvairaus dydžio precipitatai ant endotelio. Paskirta: Sol. Dexamethasoni 0,1 %, Sol. Cyclogyli, Sol. Tears Naturale, Ung. Vitapos, palaipsniui mažinant dozę. Kitų apžiūrų metu precipitatai mažėjo, sąaugos nutrūko, OS ragena tapo skaidri, endotelis švarus. Dinamikoje pacientės būklė gerėjo. JIA gydymui toliau paskirta biologinė terapija, Tab. Prednisoloni 30 mg.

Rezultatai. Su JIA susijęs uveitas yra dažniausia ekstraartrikulinė komplikacija, pasireiškianti maždaug 12,7 % pacientų. Dažniausiai pasireiškia kaip lėtinis priekinis uveitas, kuris vaikams gali būti besimptomis, todėl būtina reguliari oftalmologo apžiūra. Apžiūros metu stebimi precipitatai ant ragenos endotelio, galimos užpakalinės sąaugos. Pirmąjį pusmetį po JIA diagnozės oftalmologo apžiūra rekomenduojama kas 2 mėnesius. Svarbiausi rizikos faktoriai: jaunas amžius diagnozės metu, ANA teigiamumas ir oligoartrinis potipis. ANA teigiami pacientai turi būti apžiūrimi kas 3 mėnesius, ANA neigiami – kas 6 mėnesius. Gydymas apima vietinius kortikosteroidus, midriatikus, metotreksatą ir biologinę terapiją. Adalimumabas kartu su metotreksatu lemia geresnę regėjimo prognozę ir mažesnį komplikacijų skaičių. Dėl kataraktos ir glaukomos rizikos vietiniai kortikosteroidai neberekomenduojami palaikomajam gydymui. Pacientus turi gydyti daugiadalykė komanda iš oftalmologų ir vaikų reumatologų.

Išvados. Su JIA susijęs uveitas yra sunki, lėtinė komplikacija, reikalaujanti ilgalaikio gydymo ir stebėjimo. Pacientės atvejis iliustruoja tipinę recidyvuojančią ligos eigą bei sėkmingą paūmėjimo suvaldymą vietiniais vaistais.

Raktažodžiai. Uveitas; juvenilinis idiopatinis artritas.

SAULĖS UV SPINDULIŲ SUKELTAS FOTOKERATITAS

Autorė. Kornelija SAKALAUSKAITĖ, V kursas.

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

Tikslas. Apžvelgti saulės UV spindulių sukulto fotokeratito patogenezę, klinikinius požymius, diagnostiką, gydymo strategijas ir prevenciją.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta remiantis „PubMed“ ir „Science Direct“ duomenų bazėmis. Atrinkti ir išanalizuoti straipsniai, publikuoti anglų kalba 2020–2026 m. Naudoti raktažodžiai: „photokeratitis“, „solar UV radiation“, „photokeratitis treatment“, „antioxidants“, „snow blindness“.

Rezultatai. Fotokeratitas – ūmus, skausmingas ragenos paviršiaus pažeidimas, kuris pasireiškia po intensyvios saulės ekspozicijos, ypač aplinkoje su šviesą stipriai atspindinčiais paviršiais, tokiais kaip sniegas ar vanduo. Pažeidimo mechanizmai apima oksidacinį stresą, reaktyvių deguonies formų susidarymą, lipidų peroksidaciją, baltymų denatūraciją, DNR pažeidimus ir ląstelių apoptozę. Uždegiminiai procesai, įskaitant IL-1β ir NF-κB signalinį kelią, didina prouždegiminių citokininų ekspresiją, sustiprina nervinių galūnėlių dirginimą ir klinikinius simptomus. SLURP1 baltymas gali mažinti oksidacinį stresą ir DNR pažeidimus, tačiau jo klinikinė reikšmė dar nėra iki galo aiški.

Fotokeratitas pasireiškia stipriu akių skausmu, fotofobija, ašarojimu, junginės paraudimu ir laikinu regėjimo pablogėjimu. Simptomai išsivysto per kelias valandas po UV spindulių poveikio ir dažniausiai išnyksta per 8–72 valandas. Diagnostika grindžiama anamneze ir oftalmologiniu ištyrimu per plyšinę lempą – tipiška stebimos difuzinės taškinės ragenos epitelio erozijos.

Dažniausiai gydymas yra simptominis – drėkinantys akių lašai, antibiotikai, kartais kortikosteroidai, regeneraciniai tepalai ir poilsis tamsioje aplinkoje. Prevencijai naudojami UV filtrus turintys akiniai sumažina fotokeratito riziką daugiau nei 90 %. Antioksidantai, pavyzdžiui, fulerenoliai, taip pat gali apsaugoti ragenos epitelį nuo UV-B sukeltų pažeidimų, tačiau jų klinikinis efektyvumas vis dar tiriamas.

Išvados. UV-B spinduliuotė yra pagrindinis fotokeratito etiologinis veiksnys. Liga dažniausiai laikina ir praeina savaime, tačiau gali sukelti nemalonius simptomus. Gydymas daugiausiai yra simptominis, o efektyviausia prevencija – tinkama akių apsauga.

Raktažodžiai. Fotokeratitas; saulės UV spinduliuotė.

ILGALAIKIO SKAITMENINIŲ EKRANŲ NAUDOJIMO POVEIKIS VAIKŲ SAUSŲ AKIŲ SIMPTOMŲ PAPLITIMUI: LITERATŪROS APŽVALGA IR APKLAUSOS DUOMENŲ ANALIZĖ

Darbo autorius. Nikolė BOLZAN, V kursas.

Darbo vadovė. Med. dr. EGLĖ DANIELIENĖ, UAB „Akių gydytojų praktika“.

Darbo tikslas. Įvertinti ilgalaikio skaitmeninių ekranų naudojimo sąsajas su vaikų sausų akių simptomų paplitimu ir galimus rizikos veiksnius, remiantis literatūros apžvalga ir apklausos duomenimis.

Metodai. Literatūros paieška atlikta duomenų bazėje PubMed, naudojant raktažodžius: „dry eye disease (DED)“, „digital device“, „pediatric dry eye“. Apžvalgai atrinkti 2021–2025 m. publikuoti straipsniai. Atlikta anoniminė anketinė apklausa, kurioje dalyvavo 131 respondentas (1,5–18 metų), siekiant įvertinti ekranų naudojimo trukmę, akių simptomus, rizikos veiksnius ir galimas sąsajas.

Rezultatai. Literatūros duomenimis, vienas svarbiausių vaikų sausų akių sindromo ir simptomų rizikos veiksnių– ilgalaikis skaitmeninių ekranų naudojimas. Dažnesnis simptomų pasireiškimas siejamas su ilgesniu nei 2 valandų per dieną ekranų naudojimu, nepakankamomis pertraukomis, sumažėjusiu mirksėjimo dažniu, mažu laiko praleidimu lauke ir gyvenimu mieste. Remiantis 2025 m. publikuotos sisteminės apžvalgos ir metaanalizės duomenimis, sausų akių sindromo paplitimas vaikams sudarė 23,7%. Prieš COVID-19 pandemiją paplitimas siekė 18,7%, po pandemijos– 44,1%.

Apklausos duomenimis, dažniausi simptomai per pastarąsias 2 savaites buvo fotofobija (42%), akių paraudimas ir neryškus matymas (po 39,7%) bei nemalonus jausmas akyse (38,2%). Nustatyta, kad vyresnis amžius, ilgesnė ekranų naudojimo trukmė, ekranų naudojimas prieš miegą ir dažnas žiūrėjimas į ekraną iš arti buvo statistiškai reikšmingai susiję su trijų ar daugiau skirtingų akių simptomų pasireiškimu (visais atvejais $p < 0,05$).

Išvados. Ilgalaikis skaitmeninių ekranų naudojimas siejasi su dažnesniu vaikų sausų akių simptomų ir sindromo pasireiškimu. Apklausos duomenimis, ilgesnė ekranų ekspozicija lėmė dažnesnį sausų akių simptomų pasireiškimą, o reikšmingiausi veiksniai buvo 13 metų ir vyresnis amžius, ekranų naudojimas prieš miegą ir ilgesnė naudojimo trukmė dienos metu. Literatūros ir apklausos duomenys rodo, kad ekranų naudojimo įpročiai svarbūs vertinant akių simptomų riziką vaikų populiacijoje.

Raktažodžiai. Sausų akių sindromas (SAS); skaitmeniniai įrenginiai; ekranų poveikis vaikų akims.

ESTETINĖ KERATOPIGMENTACIJA LIETUVOJE : NUOSTATOS IR POPULIARUMO VEIKSNIAI

Darbo autorius. Ema REPINAITĖ, V kursas.

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

Darbo tikslas. Remiantis savanoriškos, neatsitiktinės patogiosios imties apklausos duomenimis, preliminariai įvertinti respondentų informuotumą apie keratopigmentaciją bei identifikuoti galimus veiksnius, susijusius su ribotu šios procedūros populiarumu Lietuvoje.

Darbo metodika. Savanoriška anoniminė anketa buvo prieinama 2024 m. liepos – 2025 m. sausio mėnesiais, pasitelkus „Google Forms“ platformą. Sklaida vykdyta skaitmeniniais komunikacijos tinklais. Taikytas techninis apribojimas, leidžiantis vienam respondentui pateikti tik vieną atsakymą. Tyrimo imtis buvo savarankiškai susiformavusi (*self-selection*) ir nereprezentatyvi bendrinei Lietuvos populiacijai, galinti būti veikiamą atrankos šališkumo. Tyrime dalyvavo 18-55 metų amžiaus asmenys. Tyrimo instrumentą sudarė penkios dalys: *Demografiniai duomenys, Keratopigmentacijos samprata, Susidomėjimas procedūra, Paplitimas ir socialinis suvokimas, Informacijos šaltiniai*. Gauta 170 anketų, kurių analizei taikyta aprašomoji statistinė analizė.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 170 respondentų, iš kurių 82,6% (n=140) suadrė moterys, 17,4% (n=30) – vyrai. Dauguma priklausė 18–25 metų grupei (78,3%, n=133). Daugiau nei trys ketvirtadaliai (78,3%, n=133) nurodė nesą anksčiau girdėję apie keratopigmentaciją. Likusiųjų 21,7% (n=37) informuotųjų tarpe pagrindinis informacijos šaltinis buvo internetiniai resursai (73%, n=27). Preliminarų susidomėjimą procedūra išreiškė 8,7% (n=15) respondentų, iš kurių 86,6% (n=13) – siekiant pagerinti vizualinį-fizinį identitetą. Vis dėlto, 91,3% (n=155) nurodė esantys patenkinti savo akių spalva ir, esant poreikiui, rinkęsi alternatyvą – spalvotus kontaktinius lęšius. Dominuojantys nesusidomėjimo veiksniai: nepakankamas poreikis, suvokiama rizika, informacijos vakuumas bei finansinis barjeras (atitinkamai 90,5%, 28,5%, 23,8% ir 10% respondentų). Nepaisant to, socialinė tolerancija procedūrą pasirinkusiems asmenims buvo aukšta – 82,4% (n=140) respondentų išreiškė neutralų, ir net 10% (n=17) – teigiamą požiūrį. Be to, 65,2% (n=111) apklaustųjų nurodė poreikį aktyvesnei informacijos sklaidai, palankiausiais informacijos šaltiniais nurodant socialinę mediją 82% (n=92), bei profesionalią gydytojo konsultaciją 59,5% (n=66).

Išvados. Tyrimo rezultatai atskleidžia preliminarias apklaustosios imties tendencijas, rodančias ribotą keratopigmentacijos žinomumą ir nedidelį susidomėjimą šia procedūra. Dėl savanoriškos nereprezentatyvios imties ir galimo atrankos šališkumo rezultatai negali būti ekstrapoliuojami visai Lietuvos populiacijai ir turėtų būti vertinami kaip hipotezes generuojantis pagrindas tolimesniems tyrimams.

Raktažodžiai. Keratopigmentacija; patogioji imtis; visuomenės nuostatos; estetika.

ARTERINIO KRAUJO SPAUDIMO ĮTAKA TINKLAINĖS PERIPAPILINIŲ KAPILIARŲ TANKIUI SERGANT METABOLINIU SINDROMU

Autorė. Eglė ŽULPAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Įvertinti arterinio kraujo spaudimo rodiklių sąsajas su tinklainės peripapilinių kapiliarų tankiu metabolinį sindromą turinčių ir neturinčių pacientų grupėse.

Metodai. Į analitinį skerspjūvio tyrimą įtraukti metabolinį sindromą turintys ir neturintys pacientai iš Širdies ir kraujagyslių prevencinės programos, kurie kreipėsi į VUL SK prevencinės kardiologijos skyrių ir kuriems atlikta optinės koherentinės tomografijos angiografija (OKTA). Vertinti administraciniai (lytis, amžius), klinikiniai (sistolinis ir diastolinis arterinis kraujo spaudimas (AKS), liemens apimtis, gliukozės koncentracija plazmoje nevalgius, DTL cholesterolio, trigliceridų koncentracijos serume) ir OKTA (kraujagyslių tankis 3,4 mm skersmens srityje aplink regos nervo diską dešiniuosiose akyse) duomenys. Statistinė analizė atlikta *IBM SPSS Statistics*, *Microsoft Excel* programomis. Kiekybinių kintamųjų normalumui įvertinti naudotas *Shapiro-Wilk*, dviejų nepriklausomų grupių palyginimui – *Mann-Whitney U* testai, ryšiui tarp kiekybinių kintamųjų – *Spearman* koreliacijos koeficientas. Sudarytas tiesinės regresijos modelis. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 134 pacientai (54 turintys metabolinį sindromą, amžiaus vidurkis $52,00 \pm 6,58$ metai ir 80 neturintys, amžiaus vidurkis $51,38 \pm 4,87$ metai). Moterų grupėse buvo atitinkamai 44,44 proc. ir 52,5 proc. Peripapilinių kapiliarų tankio (%) mediana tiriamajoje grupėje buvo mažesnė nei kontrolinėje, atitinkamai: 58,83 (IQR: 3,35) ir 59,17 (IQR: 2,95). Kapiliarų tankių medianų skirtumas tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$). Tiesinės regresijos modelyje, koreguotame pagal amžių ir lytį, visoje tiriamųjų imtyje didesnis sistolinis ir diastolinis AKS buvo susijęs su mažesniu peripapilinių kapiliarų tankiu (sistolinis: $\beta = -0,025$, diastolinis: $\beta = -0,045$), sąsaja su diastoliniu AKS buvo statistiškai reikšminga ($p = 0,048$). Tarp metabolinį sindromą turinčių pacientų didesnis diastolinis AKS buvo statistiškai reikšmingai susijęs su retesniu peripapilinių kapiliarų tankiu ($\beta = -0,126$, $p = 0,021$, 95 proc. PI (-0,232, -0,020)). Kontrolinėje grupėje statistiškai reikšmingų sąsajų su sistoliniu ir diastoliniu AKS nenustatyta ($p > 0,05$).

Išvados. Nors peripapilinių kapiliarų tankis tarp grupių reikšmingai nesiskyrė, didesnis AKS, ypač diastolinis, buvo susijęs su retesniu kapiliarų tankiu. Stebėta ryškesnė sąsaja tarp pacientų, turinčių metabolinį sindromą, galėtų rodyti didesnį šių pacientų regos nervo mikrokraujotakos pažeidžiamumą.

Raktažodžiai. Arterinis kraujo spaudimas; metabolinis sindromas; optinės koherentinės tomografijos angiografija.

GLP-1 RECEPTORIŲ AGONISTŲ POVEIKIS DIABETINĖS MAKULOS EDEMOS IŠSIVYSTYMO RIZIKAI

Autorius. Audrius JAKELAITIS, V kursas.

Vadovė. Lekt. Viktorija GURSKYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie GLP-1 receptorių agonistų (GLP-1 RA) poveikį diabetinės makulos edemos (DME) išsivystymo rizikai.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta PubMed, Science Direct, Wiley Online Library ir Scopus duomenų bazėse. Paieškai naudoti raktiniai žodžiai: GLP-1 receptor agonists; diabetic macular edema; semaglutide. Į literatūros apžvalgą įtraukta 15 paskutinių 8 metų straipsnių anglų kalba: 9 retrospektyvinės kohortinės studijos, 2 meta-analizės ir 4 apžvalginiai straipsniai.

Rezultatai. DME, kuriai būdingas eksudacinio skysčio kaupimasis makuloje, yra dažniausia regėjimo pablogėjimo priežastis diabetine retinopatija sergantiems pacientams. GLP-1 RA – tai antidiabetinių vaistų grupė, kuriai priklausantys vaistai jungiasi prie gliukagono tipo peptido-1 (GLP-1) receptorių ir juos aktyvindami nuo gliukozės priklausomu būdu skatina insulino sekreciją ir slopina gliukagono išskyrimą, taip žymiai gerindami glikemijos kontrolę 2 tipo cukriniu diabetu sergantiems pacientams. GLP-1 RA poveikis DME rizikai nėra vienareikšmis, tyrimų duomenys prieštaringi. Nors preklinikinių tyrimų duomenimis GLP-1 RA gali atkurti kraujo-tinklainės barjero funkciją ir slopinti tinklainės uždegimą, kai kurie klinikiniai tyrimai rodo, jog jie taip pat gali padidinti DME išsivystymo riziką, ypač esant staigiam gliukozės koncentracijos kraujyje sumažėjimui, galinčiam lemti trumpalaikius mikrocirkuliacijos pokyčius ir hipoksiją tinklainėje. Viename retrospektyviniame kohortiniame tyrime, lyginusiam GLP-1 RA monoterapiją su SGLT-2 inhibitoriais, nustatyta statistiškai reikšmingai didesnė DME rizika GLP-1 RA grupėje nuo 3 mėnesių iki 3 metų stebėjimo laikotarpiais (RR nuo 1,19 iki 1,29; visi $p \leq 0,002$). Visgi daugelis kitų retrospektyvinių tyrimų, analizavusių pasaulinių duomenų bazių ir elektroninių sveikatos įrašų sistemų duomenis, nerado statistiškai reikšmingo DME rizikos padidėjimo GLP-1 RA vartotojų grupėje. Kai kuriuose tyrimuose netgi nustatyta sumažėjusi DME rizika (HR 0.40, 95% CI: 0.27–0.59, $p < 0.001$). Nagrinėtose publikacijose ryšys tarp vaisto dozės ir DME išsivystymo rizikos nebuvo tirtas.

Išvados. Šiuo metu mokslinėje literatūroje vyrauja duomenys, jog GLP-1 RA nedidina DME išsivystymo rizikos. Visgi kai kurių tyrimų rezultatai prieštaringi, todėl pacientams su diabetine retinopatija rekomenduojamas reguliarus oftalmologo stebėjimas ir staiga sumažėjusios glikemijos mažėjimo vengimas.

Raktažodžiai. GLP-1 receptorių agonistai; diabetinė makulos edema.

AKIŲ PAKITIMAI SERGANT OKULOKUTANINIŲ ALBINIZMU: LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autorė. Austėja JOGĖLAITĖ, V kursas.

Vadovai. Lekt. Ieva ŠIMKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika; gyd. rezidentė Martyna SVEIKATAITĖ, VUL SK Akių ligų centras.

Tikslas. Apžvelgti okulokutaninio albinizmo oftalmologinius pakitimus ir pristatyti klinikinį atvejį.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta „PubMed“ ir „Google Scholar“ duomenų bazėse, naudoti raktažodžiai: „oculocutaneous albinism“, „nystagmus“, „foveal hypoplasia“, „visual impairment“. Į tyrimą įtraukti straipsniai, publikuoti anglų kalba 2015 – 2025 m. Gavus paciento sutikimą, atliktas klinikinio atvejo analizė, o rezultatai palyginti su literatūros duomenimis.

Literatūros apžvalga. Albinizmas yra genetiškai heterogeniška melanino biosintezės sutrikimų grupė, dažniausiai paveldima autosominiu recesyviniu būdu. Liga pasireiškia odos ir plaukų hipopigmentacija bei akių pakitimais. Funkciniai sutrikimai pasireiškia sumažėjusiu regos aštrumu, fotofobija, žvairumu, įgimtu nistagmu. Dažniausios refrakcijos ydos – astigmatizmas ir hipermetropija. Pagrindiniai struktūriniai pakitimai yra rainelės hipopigmentacija ir transiliuminacijos defektai, tinklainės pigmentinio epitelio ir gyslainės hipopigmentacija bei foveos hipoplazija. Taip pat būdingas peripapiliarinio nervinių skaidulų sluoksnio plonėjimas ir regos nervo hipoplazija. Specifinis neuroanatominis požymis – temporalinės tinklainės nervinių skaidulų nenormalus kryžiavimasis regos chiazmoje, sutrikdantis binokulinį regėjimą. Foveos hipoplazija yra svarbiausias regėjimo prognozės veiksnys, kurio sunkumas tiesiogiai koreliuoja su regėjimo aštrumu, kurį papildomai blogina nistagmas ir sumažėjęs melanino kiekis geltonojoje dėmėje.

Atvejo aprašymas. 72 metų vyras serga įgimtu okulokutaniniu albinizmu. Šeiminė anamnezė teigiama – dvi seserys ir prosenelis sirgo albinizmu. Regos aštrumas abiejose akyse atitinka aklumo kriterijus (dešinė akis – skaičiuoja pirštus iš 20 cm, kairė akis – skaičiuoja pirštus iš 10 cm). Nustatyta abipusė hipermetropija su astigmatizmu, ragenos storis ir akispūdis – normos ribose. Apžiūros metu nustatyta išreikšta abiejų akių rainelių hipopigmentacija su transiliuminacijos defektais, horizontalus nistagmas. Akių dugno tyrimo metu stebėti blyškūs regos nervo diskai su peripapiline atrofija. Optinės koherentinės tomografijos tyrime nustatyta 4-os stadijos foveos hipoplazija abipus bei tinklainės nervinių skaidulų sluoksnio suplonėjimas regos nervo disko srityje.

Išvados. Okulokutaninis albinizmas lemia tinklainės ir regos takų vystymosi sutrikimus. Aprašytas klinikinis atvejis patvirtina, kad ilgalaikė foveos hipoplazija ir regos nervo struktūriniai pažeidimai lemia ilgalaikį, reikšmingą abipusį regėjimo sutrikimą.

Raktažodžiai. Okulokutaninis albinizmas; nistagmas; foveolinė hipoplazija; regėjimo sutrikimas.

GENŲ TERAPIJA OFTALMOLOGIJOJE IR ĮGIMTA LEBERIO AMAUROZĖ: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabija PUJANAUSKAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Apžvelgti ir išanalizuoti naujausią mokslinę literatūrą apie genų terapijos galimybes ir pritaikymą oftalmologijoje.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta naudojant Google Scholar, PubMed duomenų bases. Į tyrimą įtraukti pilno teksto, nemokamos prieigos straipsniai publikuoti anglų kalba 2016-2026 m.

Rezultatai. Genų terapija – inovatyvus paveldimų ir įgytų ligų gydymo metodas, kai įvedant egzogeninę genetinę medžiagą modifikuojama genų ekspresija, naudojant virusinius ir nevirusinius vektorius. Plačiausiai naudojami vektoriai oftalmologijoje: adeno asocijuoti virusai, pasižymintys mažiausiu imunogeniškumu, dideliu saugumu ir gebėjimu užtikrinti ilgalaikę genų ekspresiją. Genų terapija gali būti sėkmingai taikoma akyje dėl tiesioginio priėjimo ir unikalių anatominių, ląstelių, molekulinų mechanizmų, kurie slopina imuninį atsaką, skatina toleranciją. Genų terapija siekiama gydyti tinklainės, optinio nervo, ragenos ligas ir glaukomą naudojant vietinį gydymą, intravitrealines, subretinalines ar suprachoroidales injekcijas. Priklausomai nuo pasirinkto gydymo metodo galimos uždegiminės komplikacijos. Nors jos dažniausiai sėkmingai kontroliuojamos vietiniais ar sisteminiais steroidais, sunkiais atvejais gali lemti nuolatinį regėjimo praradimą.

Nepaisant didelio klinikinių tyrimų skaičiaus, vienintelis preparatas šiuo metu patvirtintas Europos vaistų agentūros yra *voretigene neparvovec (Luxturna)*, skirtas tinklainės distrofijai, asocijuotai su RPE65 geno mutacijomis, gydyti. Dažniausia liga, kuriai nustatomos RPE65 geno bialelinės mutacijos yra įgimta Leberio amaurozė – viena iš sunkiausių paveldimų tinklainės distrofijų, siejama su ankstyvu regos praradimu, nistagmu, amaurotiniais vyzdžiais ir lemianti 20% vaikų aklumo atvejų. Genų terapijos efektyvumą lemia RPE65 geno savybės, leidžiančios jį efektyviai pernešti virusiniu vektoriu, ir ligos patogenezė – tinklainės ląstelių funkcija sutrikusi, tačiau jos išlieka gyvybingos ir jų veikla gali būti atkurta. Naujausiuose klinikiniuose tyrimuose pranešta apie regėjimo aštrumo, perimetrijos ir tinklainės jautrumo pagerėjimą iki 4 metų po gydymo, tačiau ilgalaikio stebėjimo metu nustatyta, kad tinklainės degeneracija progresuoja.

Išvados. Genų terapija – perspektyvus akių ligų gydymo metodas, leidžiantis pagerinti ar atkurti sutrikusią regėjimo funkciją. Akies anatomija ir imuninio atsako ypatumai sudaro palankias sąlygas terapijos taikymui. Nepaisant reikšmingų rezultatų, būtini tolesni tyrimai siekiant pagerinti gydymo efektyvumą ir saugumą.

Raktažodžiai. Genų terapija; oftalmologija; Leberio įgimta amaurozė.

DIRBTINIO INTELEKTO TAIKYMAS DIABETINĖS RETINOPATIJOS DIAGNOSTIKAI PAGAL AKIŲ DUGNO NUOTRAUKAS: DIAGNOSTINIS TIKSLUMAS IR JŲ LEMIANTYS VEIKSNIAI

Autorius. Dovydas GAVENAVIČIUS, V kursas.

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

Tikslas. Įvertinti dirbtinio intelekto sistemų diagnostinį tikslumą nustatant diabetinę retinopatiją pagal akių dugno nuotraukas ir išskirti pagrindinius jį lemiančius veiksnius.

Metodai. Atlikta struktūruota mokslinės literatūros paieška PubMed duomenų bazėje. Atrinkti 2018–2026 m. anglų kalba publikuoti originalūs pilno teksto straipsniai, kuriuose vertintas dirbtinio intelekto (DI) diagnostinis tikslumas nustatant diabetinę retinopatiją pagal akių dugno nuotraukas. Neįtraukti darbai, kuriuose nebuvo pateikti jautrumo ir specifiškumo rodikliai, naudoti kiti vaizdinimo metodai arba nagrinėti techniniai ar apžvalginiai aspektai be klinikinio vertinimo. Rasti 139 straipsniai, iš kurių po atrankos 43 įtraukti į galutinę analizę.

Rezultatai. Įtraukti tyrimai buvo metodologiškai heterogeniški ir skyrėsi pagal dizainą, tiriamąją populiaciją bei naudotą akių dugno kamerą. Dauguma tyrimų parodė aukštą DI sistemų diagnostinį tikslumą, ypač nustatant kliniškai reikšmingą diabetinę retinopatiją. Šiai būklei nustatyti jautrumas svyravo nuo 88,9 % iki 98,0 %, o specifiškumas nuo 74,3 % iki 98,7 %. Vertinant sunkesnes, regėjimui pavojingas ligos formas, jautrumas siekė 95,12–99,42 %, o specifiškumas 95,1–98,82 %. Tyrimuose, kuriuose DI buvo tiesiogiai lyginamas su specialistų vertinimu, diagnostinio tikslumo rodikliai dažniausiai buvo panašūs, tačiau kai kur DI pasižymėjo didesniu jautrumu ir mažesniu specifiškumu. Viena tokių tyrimų algoritmo jautrumas siekė 97,1 %, specifiškumas 92,3 %, o oftalmologų vertinimo atitinkami rodikliai buvo 83,8 % ir 98,1 %. Diagnostinio tikslumo skirtumai dažniausiai buvo susiję su naudota akių dugno kamera, vaizdo kokybe, tiriamąja populiacija, DI sistemos veikimo patikrinimu nepriklausomoje pacientų grupėje bei specialistų vertinimu.

Išvados. Dirbtinio intelekto sistemos yra perspektyvus diabetinės retinopatijos patikros įrankis, ypač ankstyvam kliniškai reikšmingų atvejų nustatymui. Tačiau jų diagnostinis tikslumas priklauso ne vien nuo algoritmo, bet ir nuo vaizdo gavimo sąlygų, tiriamos populiacijos bei specialistų vertinimo. Todėl DI sistemų veikimas turėtų būti vertinamas konkrečiame klinikiniam kontekste, o ne remiantis vien pavieniais diagnostinio tikslumo rodikliais.

Raktažodžiai. Diabetinė retinopatija; dirbtinis intelektas; akių dugno nuotraukos; diagnostinė patikra.

CENTRINĖS TINKLAINĖS VENOS NEPRAEINAMUMAS JAUNAME AMŽIUIJE: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Povilas DAPŠYS, V kursas.

Vadovė. Lekt. Viktorija GURSKYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį pacientės, kuriai išsivystė centrinės tinklainės venos nepraeinamumas (CTVN), apžvelgti mokslinę literatūrą apie šios ligos jauname amžiuje etiologiją, rizikos veiksnius, klinikinius požymius, prognozę bei gydymą.

Atvejo aprašymas. 40 m. amžiaus pacientė atvyko į VULSK SPS skųsdamasi staiga atsiradusiu mirtėjimu, blyksėjimu, tamsios dėmės vaizdu dešinėje akyje. Migreną, traumą, lėtines ligas neigė. GKRA OD 0,06, OS 0,9, OD RAVD+. OD dugne – RND hiperemiškas, ribos vualizuotos, kraujosruvos ant RND, link makulos tęsiasi difuzinis paburkimas, intraretininės dėmelės formos kraujosruvos temporaliau makulos ir periferijoje, tinklainės venos praplėstos, padidėjusio vingiuotumo. OKT – OD: difuzinis makulos paburkimas vidiniuose sluoksniuose (CTS-304 μ m), nedidelis TNSS sustorėjimas (120 μ m). Fluorescentinėje angiografijoje OD – prailgėjęs venų prisipildymo laikas, kapiliarų neperfuzijos plotai (daugiau makuloje temporaliai), vėlyvojoje fazėje dažų pratekėjimas makuloje ir RND srityje. Kraujo uždegiminiai, krešėjimo rodikliai – normos ribose. Galvos KTA, MRT, transkranijinė kraujagyslių spalvinė sonografija – be pakitimų. Įtartas dešinės akies papiloflebitas. Taikytas gydymas metilprednizolono pulsterapija i/v 1 g/d. 3 d., vėliau prednizolonu p/os 60 mg/d., pentoksifilinu i/v 100 mg/d 5 d. – be efekto. Po mėnesio OD išsivystė cistinė makulos edema (CME) (CTS-556 μ m), diagnozuotas išeminės formos CTVN. Taikytos 5 ranibizumabo intravitrealinės injekcijos – CME rezorbavosi, tačiau GKRA liko 0,02.

Rezultatai. CTVN dažnis didėja su amžiumi, 10-15% ligos atvejų nustatoma < 50 m. amžiuje. Šioje grupėje liga dažniau – net iki 50% atvejų asocijuojama su hiperkoaguliacinėmis būklėmis, peroraline kontracepcija, hiperviskoziškumo sindromu. Jaunų žmonių grupėje išeminė forma nustatoma rečiau, CME gydymui reikalingas mažesnis anti-KEAF injekcijų skaičius, rečiau taikoma lazerkoaguliacija. Bendrai, < 50 m. asmenims prognozė geresnė: 6-12 mėn. po ligos pradžios nustatomas aukštesnis GKRA, mažesnis CME išsivystymo dažnis, geriau išlaikomas vidinių tinklainės sluoksnių struktūrinis vientisumas.

Išvados. CTVN jauname amžiuje sudaro iki 15% visų atvejų. Šioje populiacijoje būdinga įvairesnė etiologija, todėl būtinas išsamus gretutinių ligų ir rizikos veiksnių įvertinimas. Nors bendra prognozė palankesnė, išeminė ligos forma siejama su blogesnėmis regos išėjimais.

Raktažodžiai. Centrinės tinklainės venos nepakankamumas; jaunas amžius; hiperkoaguliacinės būklės; papiloflebitas.

CISTINĖ MAKULOS EDEMA SERGANT PIGMENTINIŲ RETINITU: PATOGENEZĖ IR GYDYMAS

Autorius. Povilas DAPŠYS, V kursas.

Vadovė. Lekt. Viktorija GURSKYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie cistinės makulos edemos (CME) sergant pigmentiniu retinitu (PR) paplitimą, patogenezę, genotipo-fenotipo sąsajas, gydymo metodus, prognozę.

Metodai. Literatūros šaltinių paieška vykdyta PubMed, ScienceDirect duomenų bazėse. Atrinkti 24 2016-2026 m. publikuoti šaltiniai (sisteminės literatūros apžvalgos, metaanalizės, kohortiniai, atvejo-kontrolės tyrimai).

Rezultatai. CME – dažniausia PR komplikacija, išsivystanti 10-50% pacientų, reikšmingai paveikianti regėjimo aštrumą. Vieningos patogenetinės teorijos CME išsivystymui paaiškinti nėra. Vyrauja hipotezės, besiremiančios tinklainės homeostazės sutrikdymu ir architektūros suardymu: kraujo–tinklainės barjero irimas, tinklainės pigmentinio epitelio (TPE) disfunkcija, Müller'io ląstelių disfunkcija, vitreoretininė trakcija, antiretinių antikūnų poveikis, lėtinis intraokulinis uždegimas, asociacija su gyslainės atrofija. Kohortiniai tyrimai rodo didesnę CME dažnį sergant autosominiu dominantiniu (AD) būdu paveldimomis PR formomis, ypač asocijuotomis su patogeniniais *PRPF31*, *PRPF8*, *RHO*, *SNRNP200*, *PDE6B* variantais (CME dažnis iki 75%). Sergant autosominiu recesyviu būdu paveldimu PR, sukeltu patogeninių *USH2A* variantų, CME išsivysto iki 46%. Vyrauja hipotezė, jog defektyvių genų poveikis CME išsivystymui yra antrinis – dėl sparčiau vykstančios TPE degeneracijos. Aprašyti PR CME gydymo metodai – karboanhidrazės inhibitoriai (KI) (įprastai laikomi pirmaeilio gydymu), steroidai, intravitrealinės anti-KEAF injekcijos, preslenkstinė tinklainės fotostimuliacija mikropulsiniu lazeriu (SL-MPL). 2 metaanalizių duomenimis, KI reikšmingai sumažina centrinę tinklainės storį (CTS), tačiau GKRA pagerėjimas tarp tyrimų nevienareikšmis. Svarstoma, jog ankstyva intervencija KI pagerintų regos išeitis. 3 klinikinių tyrimų duomenimis, intravitrealinis deksametazono implantas efektyviau sumažina CTS ir pagerina GKRA nei KI. Didžioji dalis klinikinių tyrimų rodo, jog gydymas anti-KEAF reikšmingai sumažina CTS, tačiau regos išeičių nepagerina. 1 klinikinis tyrimas parodė SL-MPL efektyvumą sumažinant CTS ir pagerinant subjektyvias regos išeitis. Aukštesnis CTS ligos pradžioje sietinas su didesne refrakterinės CME išsivystymo rizika.

Išvados. Iškeltos kelios CME patogenezės segant PR teorijos, besiremiančios tinklainės architektūros irimo, homeostazės sutrikdymo ir uždegimo procesais tinklainėje. AD būdu paveldimi patogeniniai PR sukeliantys variantai siejami su didesne CME išsivystymo rizika. Nepaistant gydymo metodų pasirinkimo gausos, trūksta didesnio masto tyrimų jų efektyvumui nustatyti.

Raktažodžiai. Pigmentinis retinitas; cistinė makulos edema; karboanhidrazės inhibitoriai; intravitrealinis deksametazono implantas.

AŠARŲ BIOMARKERIAI ANKSTYVOJE KERATOKONUSO DIAGNOSTIKOJE

Autorė. Rūta VALIUKEVIČIŪTĖ, VI kursas.

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

Tikslas. Remiantis mokslinė literatūra įvertinti, ar ašarų biomarkeriai gali pagerinti ankstyvą, ypač subklinikinio keratokonuso, diagnostiką.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta remiantis *PubMed*, *Google Scholar*, *Science Direct* duomenų bazėmis. Atrinkti ir išanalizuoti straipsniai, publikuoti anglų kalba 2016-2026 m. Naudoti raktažodžiai „keratoconus“, „tear“, „biomarkers“.

Rezultatai. Keratokonusas – tai progresuojanti akių liga, dėl kurios plonėja ir išsigaubia ragena, sukelianti regos prastėjimą. Šiuo metu keratokonuso diagnostika daugiausia remiasi ragenos topografijos ir tomografijos tyrimais, kurie leidžia nustatyti ragenos formos ir storio pakitimus. Vis dėlto šie metodai vertingiausi ir jautriausi tada, kai struktūriniai ragenos pokyčiai jau yra susiformavę, todėl ankstyvų ir ypač subklinikinių formų nustatymas išlieka sudėtingas.

Ašaros laikomos perspektyvia neinvazine terpe biomarkerių paieškai, nes jose atsispindi ragenos uždegiminiai, proteolitiniai ir oksidacinio streso pokyčiai. Nustatyta, kad keratokonuso atveju ašarose dažniausiai didėja uždegiminių mediatorių, ypač IL-1β, IL-6 ir TNF-α koncentracijos, tuo tarpu apsauginių baltymų (lactoferino) ir antioksidantų kiekis sumažėja. Šie radiniai rodo, kad keratokonuso patogenezėje svarbų vaidmenį gali turėti lėtinis uždegimas, proteolizė ir oksidacinis stresas, tačiau pavienių biomarkerių diagnostinė vertė vis dėlto yra ribota ir dar nėra pakankamai apibrėžta. Naujausi duomenys rodo, kad didžiausią potencialą ankstyvai keratokonuso diagnostikai turi ašarų biomarkerių derinimas kartu su ragenos tomografiniais parametrais (ar indeksais) bei mašininio mokymosi algoritmais. Ašarų biomarkerių, tokių kaip galektinas-3, IL-1β ir galektinas-1, derinimas su trimis tomografiniais rodikliais – BAD-D indeksu (kompleksiniu ragenos ektazijos rodikliu), užpakalinio ragenos paviršiaus iškilumu ir Kmax (maksimalia keratometrija) – reikšmingai pagerino ankstyvo keratokonuso atpažinimo tikslumą.

Išvados. Ašarų biomarkeriai yra perspektyvus papildomas, neinvazinis metodas ankstyvai keratokonuso diagnostikai. Didžiausią diagnostinę vertę šiuo metu rodo ne pavieniai žymenys, o jų deriniai su tomografiniais parametrais ir mašininio mokymosi algoritmais. Vis dėlto prieš šių metodų taikymą klinikinėje praktikoje būtini tolimesni standartizuoti tyrimai.

Raktažodžiai. Keratokonusas; ašaros; biomarkeriai; ankstyva diagnostika; ragenos tomografija.

NEIŠNEŠIOTŲ NAUJAGIMIŲ RETINOPATIJA. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Austėja GEDMINAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Andrius CIMBALAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių klinika.

Tikslas. Atlikti naujausių mokslinių šaltinių analizę neišnešiotų naujagimių retinopatijos tema.

Metodai. Literatūros šaltinių paieškai naudotos „Scopus“, „PubMed“, „Clinical-Key“ duomenų bazės, kuriose atrinktos 2016-2026 metų publikacijos, pasitelkiant raktažodžius „*retinopathy of prematurity*“, „*retrolental fibroplasia*“ ir pan. bei internete prieinamos neišnešiotų naujagimių retinopatijos gairės.

Rezultatai. Neišnešiotų naujagimių retinopatija (NNR) – tai liga, atsirandanti per anksti gimusių naujagimių tinklainėje, kylanti dėl neišnešiotumo ir kitų aplinkos faktorių sutrikdytos normalios vaskuliarizacijos ir turinti potencialą sukelti rimtų regos pažeidimų bei progresuoti iki aklumo. Didžiausi rizikos veiksniai – mažas gestacinis amžius, mažas gimimo svoris ir neatsargus deguonies tiekimas neišnešiotiems naujagimiams. Dėl galimybių užkirsti kelią ligos progresavimui yra taikomas naujagimių skyringas visame pasaulyje. Skyringo kriterijai yra du, kurių dydžiai nežymiai varijuoja tarp skirtingų valstybių – tai gestacinis amžius (vidurkis < 32 sav.) ir svoris (vidurkis < 1500 g). Diagnostika remiasi akių dugno vizualizacijos metu aptiktais kraujagyslių pokyčiais. Diagnostikai pastaruoju laikotarpiu pasitelkiamas ir tobulinamas dirbtinis intelektas, padedantis klasifikuoti NNR ir pagal tai nustatyti stebėjimo ar intervencijos poreikį. Pagrindiniai NNR gydymo būdai – lazerinė fotokoaguliacija ir anti-VEGF injekcijos į stiklakūnį, o pažengusios ligos atveju (4 ir 5 stadijos) – vitrektomija ar skleros suveržimo operacija. Naujausių tyrimų duomenimis, lyginant lazerinę ir anti-VEGF terapijas, pastaroji rečiau siejama su refrakcinėmis ydomis. Visgi nenustatyta, kad kažkuris iš šių gydymo būdų pranašesnis ligos atsinaujinimo atžvilgiu.

Išvados. Kadangi NNR yra regai grėsminga būklė, kurios vystymąsi sustabdyti įmanoma išvengti regos komplikacijų, yra svarbu atpažinti rizikos veiksnius, atsižvelgiant į juos taikyti savalaikę diagnostiką ir, esant poreikiui, paskirti tinkamą gydymą, siekiant kuo labiau išsaugoti naujagimių regėjimą.

Raktažodžiai. Neišnešiotų naujagimių retinopatija; retrolentinė fibroplazija; anti-VEGF.

FLOPPY EYELID SINDROMAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Vesta BURBAITĖ, Milda ČERNYTĖ, VI kursas.

Vadovai. doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, gyd. rez. Urtė ŽAKARYTĖ, Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų Akių ligų centras.

Tikslas. Pristatyti *Floppy eyelid* sindromo (FES) klinikinį atvejį ir apžvelgti literatūrą apie ligos diagnostiką bei gydymo galimybes.

Metodai. Gavus paciento sutikimą, išnagrinėtas klinikinis atvejis. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis *PubMed*, *Google Scholar* duomenų bazėmis naudojant raktažodžius „*floppy eyelid syndrome*“, „*Lax eyelid syndrome*“.

Atvejo aprašymas. 33 metų vyras kreipėsi į poliklinikos PSPC dėl kairės akies voko patinimo, hiperemijos ir pūlingų išskyrių iš akies. Ištyrimo metu skirtas gydymas Ciloxan (4-6k/d) ir dirbtinės ašaros (3-4k/d), tačiau pagerėjimo nestebėta. Dėl įtartos navikinės patologijos pacientas buvo nukreiptas tretinio lygio oftalmologo konsultacijai. VUL SK PSPS nustatytas ryškus viršutinio voko laisvumas, lateralinio akies kampo nusileidimas bei junginės hipertrofija su gigantinėmis papilomis. Remiantis simptomais diagnozuotas *floppy eyelid* sindromas (FES). Pacientui paskirtas vietinis gydymas Dexta-Chlora tepalu (3 k/d.) ir Dexta-Chlora lašais (3k/d.) bei rekomenduota kūno svorio korekcija. Po dviejų savaičių paciento būklė pagerėjo, sumažėjo išskyrių kiekis.

Rezultatai. FES yra lėtinė vokų patologija, dažniau nustatoma nutukusiems vidutinio amžiaus vyrams ir siejama su obstrukcine miego apnėja. Ligai būdinga: padidėjęs viršutinio voko laisvumas, lengvas išsivertimas, akių paraudimas, ašarojimas ir pūlingos išskyros. Diagnostika grindžiama klinikiniu ištyrimu, įvertinant vokų laisvumą, elastingumą ir akies paviršiaus pažeidimus. Diferencinėje diagnostikoje svarbiausia atskirti FES nuo lėtinio konjunktyvito, blefarito ir vokų navikų. Gydymas pirmiausia yra konservatyvus – akių paviršiaus drėkinimas dirbtinėmis ašaromis ir tepalais, laikinas vokų stabilizavimas miego metu, kūno svorio korekcija bei obstrukcinės miego apnėjos gydymas. Esant nepakankamam konservatyvaus gydymo efektyvumui, taikomas chirurginis gydymas – lateralinis tarsalinės juostos metodas.

Išvados. FES yra lėtinė vokų patologija, diagnozuojama remiantis klinikiniais požymiais (vokų laisvumu, dirginiu, pūlingomis išskyromis). Mūsų pristatytas klinikinis atvejis atitinka tipinį FES pasireiškimą. FES dažnai maskuojasi kitomis akių ligomis, todėl diferencinė diagnostika yra būtina siekiant parinkti tinkamą gydymą.

Raktažodžiai. *Floppy eyelid* sindromas; FES; *Lax eyelid syndrome*.

GLIKUOTO HEMOGLOBINO IR JO VARIABILUMO REIKŠMĖ DIABETINĖS RETINOPATIJOS RIZIKAI SERGANT 2 TIPO CUKRINIU DIABETU: LITERATŪ- ROS APŽVALGA

Autorė. Emilija NIAURAITĖ, 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 gliukuoto hemoglobino ir jo variabilumo reikšmę diabetinės retinopatijos išsivystymui ir progresavimui sergant 2 tipo cukriniu diabetu.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta naudojant tarptautines medicinos duomenų bazes PubMed ir Embase bei paieškos sistemą „Google Scholar“. Paieškai taikyti raktiniai žodžiai ir jų deriniai: „HbA1c“, „glycated hemoglobin“, „glycemic variability“, „diabetic retinopathy“, „type 2 diabetes mellitus“. Į analizę įtraukti 2021–2025 m. anglų kalba publikuoti, pilno teksto ir laisvos prieigos straipsniai.

Rezultatai. HbA1c koncentracija, atspindinti ilgalaikę glikemijos kontrolę, yra reikšmingai susijusi su diabetinės retinopatijos išsivystymo ir progresavimo rizika sergant 2 tipo cukriniu diabetu. Didesnės HbA1c reikšmės siejamos su didesne ligos rizika, sunkesnėmis jos stadijomis ir greitesniu ligos progresavimu. Tyrimų duomenimis, kiekvienas 1 mmol/mol HbA1c padidėjimas diabetinės retinopatijos riziką padidina apie 2 %.

Intensyvi glikemijos kontrolė siejama su 17 % mažesne diabetinės retinopatijos rizika, palyginti su mažesnio intensyvumo kontrolės grupe. Nors tarptautinėse gairėse daugumai pacientų rekomenduojamas tikslinis HbA1c <7 %, kai kurių tyrimų duomenimis palankiausi klinikiniai rezultatai stebimi palaikant HbA1c 7–7,7 % intervale.

Be vidutinės HbA1c koncentracijos, vis daugiau dėmesio skiriama ir jos variabilumui. Didesnis HbA1c variabilumas siejamas su padidėjusia mikrovaskulinių komplikacijų, įskaitant diabetinę retinopatiją, rizika, tačiau jo nepriklausoma prognostinė reikšmė išlieka nepakankamai pagrįsta.

Išvados. Vidutinė HbA1c koncentracija yra pagrindinis diabetinės retinopatijos išsivystymo ir progresavimo rizikos rodiklis, tuo tarpu didesnis HbA1c variabilumas gali būti siejamas su didesne ligos rizika, tačiau jo nepriklausoma prognostinė reikšmė išlieka diskutuotina.

Raktažodžiai. HbA1c; gliukuotas hemoglobinas; glikeminis variabilumas; diabetinė retinopatija; 2 tipo cukrinis diabetas.

DIRBTINIO INTELEKTO TAIKYMAS DIABETINĖS RETINOPATIJOS DIAGNOSTIKOJE: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Emilija NIAURAITĖ, 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 dirbtinio intelekto taikymo galimybes diabetinės retinopatijos diagnostikoje, aptarti autonominių sistemų diagnostinį tikslumą, klinikinį pritaikomumą ir pagrindinius jų taikymo iššūkius.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta naudojant tarptautinę medicinos duomenų bazę PubMed bei Google Scholar paieškos sistemą. Paieškai taikyti raktiniai žodžiai ir jų deriniai: „diabetic retinopathy“, „artificial intelligence“, „deep learning“. Į tyrimą įtraukti 2018–2024 m. anglų kalba publikuoti, pilno teksto ir laisvos prieigos straipsniai.

Rezultatai. Klinikiniai tyrimai parodė, kad giliojo mokymosi pagrindu veikiančios dirbtinio intelekto sistemos gali tiksliai identifikuoti diabetinės retinopatijos požymius analizuojant tinklainės vaizdus. Autonominės sistemos, tokios kaip IDx-DR ir EyeArt, pasižymi aukštu diagnostiniu tikslumu (jautrumas siekia iki ~95 %, specifiškumas – iki ~90 %) ir leidžia patikimai nustatyti kliniškai reikšmingą bei regėjimui grėsmingą diabetinę retinopatiją. Kai kuriais atvejais jų diagnostiniai rezultatai prilygsta patyrusių oftalmologų vertinimams.

Šios sistemos gali būti taikomos atrankiniams tyrimams pirminėje sveikatos priežiūros grandyje, padedant anksti identifikuoti pacientus, kuriems reikalinga specialisto konsultacija. Tačiau realios klinikinės praktikos tyrimai parodė, kad jų veikimą gali reikšmingai paveikti tinklainės vaizdų kokybė, optinių terpių drumstumas, gretutinės tinklainės patologijos ir pacientų populiacijų heterogeniškumas.

Nustatyta, kad modeliai, apmokyti naudojant atrinktus ir standartizuotus duomenų rinkinius, dažnai pasižymi mažesniu diagnostiniu tikslumu realiomis sąlygomis. Dėl šios priežasties prieš diegiant dirbtinio intelekto sistemas klinikinėje praktikoje būtina jų veikimą vertinti naudojant reprezentatyvius, vietinius klinikinius duomenis.

Išvados. Giliojo mokymosi pagrindu veikiančios dirbtinio intelekto sistemos pasižymi aukštu diagnostiniu tikslumu nustatant diabetinę retinopatiją ir kai kuriais atvejais prilygsta oftalmologų vertinimams, tačiau jų veikimas realiomis klinikinėmis sąlygomis gali būti ribojamas vaizdų kokybės ir pacientų populiacijų įvairovės.

Raktažodžiai. Diabetinė retinopatija; dirbtinis intelektas; gilusis mokymasis; IDx-DR; EyeArt.

AR VERTA SKIRTI LIUTEINO PAPILDUS PACIENTAMS?

Autorė. Aleksandra BURINSKAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Išanalizuoti ir apibendrinti naujausius duomenis apie liuteino poveikį akių sveikatai, atsiribojant nuo pagrindinės skyrimo indikacijos – amžinės makulinės degeneracijos progresavimo lėtinimo. Išnagrinėti naujausius liuteino skyrimo perspektyvas. Nustatyti, pacientų grupę, kuriai būtų naudingas liuteino papildų vartojimas.

Metodai. 2025 m. atlikta literatūros paieška PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse, naudoti raktažodžiai „lutein“, „macular pigment“, „dry eye“, „blue light“ ir kiti. Įtraukti atviros prieigos straipsniai, publikuoti nuo 2016 iki 2025 m. anglų kalba.

Rezultatai. Luteinas – tai karotinoidas, natūralus antioksidantas, besikaupiantis tinklainės makuloje bei apsaugantis ją nuo oksidacinio streso ir laisvųjų deguonies radikalų. Literatūroje dažniausiai nagrinėjamas liuteino vaidmuo lėtinant amžinės makulinės degeneracijos progresavimą. Pastaruoju metu atsiranda daugiau studijų, tiriančių naujausius liuteino poveikio sritis. Analizuotuose moksliniuose straipsniuose liuteinas statistiškai reikšmingai įtakoją makulinio pigmento (MPOD) padidėjimą ($n=10$), palengvino akių sausumo simptomus ($n=5$), mažino akių nuovargį ($n=3$), didino kontrasto jautrumą ($n=2$), teigiamai paveikė naktinį regėjimą ($n=1$), pagerino pacientų miego kokybę ($n=1$). Naujausiuose tyrimuose nagrinėjamas unikalus liuteino neuroprotekcinis poveikis. Nustatyta, kad tiek jaunų, tiek vyresnių pacientų grupėse liuteinas gerina koncentraciją, regimąją atmintį ir potencialiai apsaugo nuo neurodegeneracijų. Remiantis paskutiniaisiais tyrimais, įgauna prasmės liuteino skyrimas ir kitoms amžiaus grupėms, tame tarpe vaikams, dėl saugumo, paprastumo ir prieinamumo. Keliose studijose ($n=4$) nebuvo nustatytos reikšmingos liuteino įtakos regėjimo kokybės gerinimui ar MPOD didėjimui. Pagrindiniai faktoriai, kurie galėjo įtakoti neigiamus rezultatus – per maža liuteino dozė, šlapioji degeneracijos forma, genetiniai faktoriai arba kiti susirgimai susiję su negrįžtamu tinklainės pažeidimu.

Išvados. Remiantis išanalizuotomis studijomis, liuteino papildai yra naudingi tiek pacientams, sergantiems amžine geltonosios dėmės degeneracija, tiek asmenims, daug laiko leidžiantiems prie kompiuterių ekranų, patiriantiems akių sausumo, nuovargio, įtampos simptomus. Viena įdomiausių nagrinėjamų liuteino poveikio krypčių – potencialus neuroprotekcinis efektas, naudingas visų amžiaus grupių pacientams. Tikėtina, kad liuteinas naudingas ir vaikų grupėje dėl didėjančio mėlynosios ekranų šviesos poveikio ir nepakankamo vartojimo su maistu. Rezultato patikimumui reikėtų atlikti daugiau tyrimų.

Raktažodžiai. Liuteinas; antioksidantai; mėlynoji šviesa.

OTORINOLARINGOLOGIJOS GRUPĖ

SMILKINKAULIO FIBROZINĖ DISPLAZIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Augustė PILYPAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Pristatyti smilkinkaulio fibrozinės displazijos klinikinį atvejį ir naujausią literatūrą šia tema.

Metodai. Atlikta klinikinio atvejo analizė. Literatūros apžvalga vykdyta naudojant tarptautines duomenų bazes PubMed, Elsevier. Naudoti raktažodžiai: „(fibrous displasia) AND (temporal bone)“. NAGRINĖTI straipsniai, publikuoti anglų kalba, ne senesni nei 10 metų.

Atvejo aprašymas. Pacientas kreipėsi dėl progresuojančio kairės ausies klausos sutrikimo bei epizodinių dešinės ausies skausmų. Pirminė ligonio apžiūra reikšmingų patologinių pokyčių nerodė – landos laisvos, be uždegiminių požymių, būgneliai normalūs, timpanograma A tipo kreivės abipus. Atlikus audiogramą nustatytas mišraus tipo, vidutinio laipsnio kairės ausies klausos pakenkimas (31,66dB), dešinės ausies klausos normali (15 dB). Dėl MRT tyrime stebimų dešiniojo smilkinkaulio kaulinių struktūrų pokyčių pacientas siūstas kompiuterinei tomografijai. Jos metu nustatyti dešiniojo smilkinkaulio ir jo piramidės, apimties bei struktūros pakitimai, būdingi fibrozinei displazijai: nėra įprastinės kaulinės struktūros, kaulas sumažėjusio tankio, nehomogeniškas, destruktinių pokyčių nenustatyta. Pakitimai į kitus kaukolės kaulus neišplitę – diagnozuota monostozinė dešiniojo smilkinkaulio fibrozinė displazija. Pasirinkta stebėjimo taktika, KT kartota po 2 metų – be ženklios dinamikos. Dėl persistuojančio skausmo konsultuotas neurologo, nenustačius židininės neurologinės simptomatikos, operacinis gydymas atidėtas. Pacientas sekamas dinamikoje.

Rezultatai. Fibrozinė displazija – gerybinė, lėtinė, genetiškai nulemta kaulų liga, kuriai būdingas normalaus kaulinio audinio pakeitimas fibroziniu. Literatūros duomenimis, ši patologija nustatoma 1-2 iš 30000 naujagimių. Sergant monostozine forma, kaukolės-veido kaulai įtraukiami apie 27 % atvejų. Dažniausiai pažeidžiamas viršutinis žandikaulis, o smilkinkaulyje liga pasireiškia retai, ji sudaro maždaug 11%-12% visų galvos-veido kaulų atvejų. Liga dažniausiai besimptomė, tačiau simptomams esant, klinika priklauso nuo pažeidimo lokalizacijos, smilkinkaulio atveju būdingi galvos skausmas, klausos sutrikimas, veidinė asimetrija, rečiau – išorinės klausomosios landos stenoze,

veidinio, trišakio ar vestibulokochlearinio nervo funkcijos sutrikimai. Gydomo taktika priklauso nuo klinikinės eigos, besimtomiais atvejais taikomas stebėjimas, o stebint ar atsiradus naujiems simptomams, komplikacijoms svarstomas chirurginis gydymas.

Išvados. Fibrozinė displazija yra reta liga, dar rečiau pasireiškianti smilkinkaulyje. Šis atvejis pabrėžia ligos stebėjimo svarbą, dėl potencialaus augimo smegenų kryptimi ir V, VII, VIII galvinių nervų pažeidimo.

Raktažodžiai. Fibrozinė displazija; smilkinkaulis; smilkinkaulio fibrozinė displazija.

BALSO SUTRIKIMŲ SUNKUMO VERTINIMAS. RYŠYS TARP PACIENTŲ IR GYDYTOJO VERTINIMŲ

Autorė. Austėja GEDMINAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Nustatyti ryšį tarp gerklų ligomis sergančių pacientų savo pačių disfonijos sunkumo suvokimo ir gydytojo vertinimo.

Metodai. Apklausti 124 pacientai su 22 skirtingomis balso pokyčius lemiančiomis diagnozėmis. Pacientų subjektyviam balso vertinimui naudota VAS skalė, kuria kiekvienas vertino savo disfonijos sunkumą nuo 0 iki 100 balų (0 – labai prastas balsas; 100 – puikus balsas). Gydytojo vertinimas buvo vykdomas pasitelkiant GRBAS balso vertinimo sistemą, kuria vertinamos 5 skirtingos balso savybės, kiekvienai jų skiriant 0-3 balus (0 – jokių pokyčių; 3 – žymūs pokyčiai). Statistinė duomenų analizė atlikta pasitelkiant MS Excel bei R programą (versija 4.5.2) su Rcmdr paketu. Ryšio tarp pacientų ir gydytojo vertinimo analizei buvo apskaičiuoti Spearman'o koreliacijos koeficientai. Taip pat atskirai analizuoti GRBAS sistemos vertinimai bendrų tendencijų paieškai.

Rezultatai. Rasta statistiškai reikšminga silpna/ vidutinio stiprumo neigiama koreliacija tarp pacientų VAS balų ir gydytojo vertinimo GRBAS dalies „G“ (Spearman'o koreliacijos koeficientas $-0,45$ ($p < 0,001$)); tarp VAS ir GRBAS „B“ dalies rasta statistiškai reikšminga labai silpna neigiama koreliacija (Spearman'o koreliacijos koeficientas $-0,18$ ($p < 0,05$)); tarp VAS ir GRBAS „S“ vertinimo dalies – statistiškai reikšminga silpna/ vidutinio stiprumo neigiama koreliacija (Spearman'o koreliacijos koeficientas $-0,32$ ($p < 0,001$)). Tarp pacientų savo balso vertinimų ir GRBAS balų sumos buvo nustatyta statistiškai reikšminga silpna/ vidutinio stiprumo neigiama koreliacija (Spearman'o koreliacijos koeficientas $-0,39$ ($p < 0,001$)). Tarp paciento vertinimo VAS ir GRBAS sistemos „R“ ir „A“ dalių statistiškai reikšmingos koreliacijos nerasta (Spearman'o koreliacijos koeficientai atitinkamai: $-0,16$ ($p = 0,07$), $-0,01$ ($p = 0,94$)).

Išvados. Gauti rezultatai leidžia teigti, kad šioje imtyje balso sutrikimų sunkumo vertinimas gydytojo ir paciento akimis koreliuoja silpnai/vidutiniškai. Taigi, bendradarbiaujant su pacientu svarbu turėti omenyje, jog pacientas gali turėti kitokį supratimą apie savo būklę, todėl svarbu jį tai atsižvelgti planuojant individualiai tinkamiausią gydymą.

Raktažodžiai. Disfonija; gerklų ligos, GRBAS; VAS; koreliacija.

LARINGOFARINGINIO REFLIUKSO CHIRURGINIO GYDYMO GALIMYBĖS

Autorė. Diana NAUMKINAITĖ, VI kursas.

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

Tikslas. Apibendrinti galimas chirurgines ir endoskopines antirefliuksines intervencijas laringofaringiniu reflieksu (LFR) sergantiems pacientams bei išanalizuoti atrankos kriterijus.

Metodai. Atlikta naratyvinė literatūros apžvalga, orientuota į mokslinius šaltinius, nagrinėjančius LFR chirurginio gydymo metodus ir indikacijas, priešoperacinio ištirimo principus ir dažniausius gydymo rezultatus. Literatūros paieška vykdyta naudojant tikslinius raktažodžius pagrindinėse tarptautinėse duomenų bazėse.

Rezultatai. LFR būdingas kelių anatominų struktūrų, įskaitant gerklas, ryklę, burnos ertmę ir kt., pažeidimas, tačiau dėl nespecifinių simptomų ši būklė gali imituoti spektrą kitų sutrikimų, todėl antirefliuksinis invazinis gydymas laikomas selektyvia gydymo galimybe, taikoma atrinktiems pacientams. Tinkamiausi kandidatai invaziniam gydymui yra pacientai, kuriems objektyviai patvirtintas patologinis reflieksas, nustatyti ezofagogastrinės jungties barjero anatomiciniai defektai ir nepakankamas atsakas į optimaliai taikytą konservatyvų gydymą. Be to, palankesni gydymo rezultatai stebimi tais atvejais, kai LFR fenotipas persidengia su tipiniais gastroezofaginio reflieksos ligos simptomais. Viena geriausiai ištirtų chirurginių priemonių – laparoskopinė fundoplikacija (Nissen 360° arba Toupet 270°), dažnai derinama su hiatinės išvaržos korekcija, patikimai sumažina reflieksą, tačiau susijusi su disfagija, dujų kaupimosi sindromu ir simptomų atsinaujinimu. Transoralinė fundoplikacija gali būti svarstoma, kai nustatyta ≤ 2 cm hiatinė išvarža (jei yra) ir nėra C-D laipsnio ezofagito pagal Los Andželo klasifikaciją, tačiau LFR gydymui specifiniai įrodymai riboti. Magnetinė sfinkterio augmentacija yra metodas, dažnai išsaugantis fiziologines vėmimo ir atsirūgimo funkcijas, tačiau vertinant šią intervenciją būtina atsižvelgti į ankstyvos disfagijos riziką ir su magnetinio rezonanso tyrimais susijusius apribojimus. Naujesni metodai, pavyzdžiui, Stretta, antirefliuksinė mukozektomija, antirefliuksinė gleivinės abliacija, „RefluxStop“ ir apatinio stemplės sfinkterio elektrinė stimuliacija, rodo potencialą, tačiau įrodymų bazė jų taikymui gydant LFR išlieka nepakankama.

Išvados. Invazinis LFR gydymas yra pagrįstas tik po kruopščios pacientų atrankos ir objektyvaus reflieksos patvirtinimo. Intervencijos pasirinkimas turėtų būti individualizuojamas atsižvelgiant į anatomicinius ypatumus ir LFR fenotipą.

Raktažodžiai. laringofaringinis reflieksas; antirefliuksinė chirurgija; fundoplikacija.

IŠORINĖS AUSIES EGZOSTOZĖS SIMPTOMŲ PAPLITIMAS TARP AKTYVIŲ VANDENS SPORTO ENTUZIASTŲ LIETUVOJE

Autorė. Gabija LEBECKYTĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Eugenijus LESINSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Įvertinti išorinės ausies egzostozės simptomų paplitimą tarp aktyvių vandens sporto entuziastų Lietuvoje.

Metodai. 2025m. spalio – 2025m. sausio mėnesiais vykdyta vandens sportu užsiimančių asmenų anoniminė apklausa, pasidalinta internetinėje erdvėje. Apklausoje dalyvavo 167 vandens sporto entuziastai. Naudota „Google Forms“ platforma apklausos sudarymui ir Microsoft Excel statistinei duomenų analizei.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 167 vandens sporto entuziastai. Vandens sportai, kuriais apklaustieji užsiima buvo: banglenčių sportas (35.93%), kaitavimas (20.96%), vandenlenčių sportas (17.37%), du ar visi iš šių vandens sporto šakų (19.16%) ir kitos vandens sporto šakos (6.60%). 70.06% vandens sportininkų bent vieną kartą per pastintuosius 12 mėnesių patyrė „vandens užstrigimą“ ausyse po sporto vandenyje, iš jų 19.17% šį simptomą patyrė dažnai. 57.49% bent kartą jautė ausies užgulimą po sporto, iš jų 9.58% ausies užgulimą jautė dažnai. 46.71% jautė niežėjimą ar diskomfortą ausyse, 11.38% sportininkų jautė šį simptomą dažnai. 24.55% bent kartą jautė skausmą ausyje, patekus šaltam vandeniui, 4.19% skausmą jautė dažnai. 44.31% patyrė ūžesį ar spengimą ausyse, 8.98% šį simptomą patyrė dažnai. Visus simptomus bent kartą patyrė 20 (11.98%) dalyvių. Iš jų 40.00% sudarė banglentininkai, 15.00% kaituotojai, 15.00% vandenlentininkai, 30.00% užsiimantys visais arba dviem iš šių sportų. 60.00% visus simptomus jaučiančių apklaustųjų sudarė dažniausiai sportuojantys Baltijos jūroje, o 30.00% ežeruose ar kituose atvirose telkiniuose Lietuvoje. Taip pat iš visus simptomus patyrusių dalyvių 85.00% buvo užsiimantys sportu žiemą. Bendrai susilpnėjusių klausą jautė 19.16% apklaustųjų, o per pastintuosius metus 16.17% dalyvių sirgo išorinės ausies uždegimu. Iš viso 5.99% dalyvių jau buvo diagnozuota išorinės ausies egzostozė.

Išvados. Išorinės egzostozės simptomai yra paplitę tarp aktyvių vandens sporto entuziastų Lietuvoje, o diagnozuotos ligos paplitimas – santykinai mažas, kas gali rodyti galimą nediagnozuotų ar ankstyvų ligos formų paplitimą. Simptomų pasireiškimas yra susijęs su sportavimu šaltame vandenyje ir žiemos laikotarpiu, kas leidžia manyti, jog aplinkos temperatūra yra svarbus veiksnys išorinės egzostozės vystymuisi.

Raktažodžiai. Išorinė ausies egzostozė; vandens sporto entuziastai.

ŽINIOS APIE IŠORINĘ AUSIES EGZOSTOŽĘ IR AUSŲ APSAUGŲ NAUDOJIMAS TARP AKTYVIŲ VANDENS SPORTO ENTUZIASTŲ LIETUVOJE

Autorė. Gabija LEBECKYTĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Eugenijus LESINSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Apžvelgti išorinės ausies egzostozės etiologiją ir prevenciją. Įvertinti aktyvių vandens sporto entuziastų žinias apie išorinę ausies egzostozę ir ausų apsaugų naudojimą.

Metodai. 2025m. spalio – 2025m. sausio mėnesiais vykdyta vandens sportu užsiimančių asmenų anoniminė apklausa, pasidalinta internetinėje erdvėje. Apklausoje dalyvavo 167 vandens sporto entuziastai. Naudota “Google Forms” platforma apklausos sudarymui ir Microsoft Excel statistinei duomenų analizei.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 167 vandens sporto entuziastai, iš jų 86 moterys (51.50%) ir 81 vyras (48.50%). Apie išorinę ausies egzostozę buvo girdėję apie pusę dalyvių (52.10%), likę apklaustieji – apie šią ligą negirdėjo (47.90%). Žinojusių, kad ausų kištukai gali padėti išvengti išorinės ausies egzostozės buvo taip pat apie pusę dalyvių (50.30%), kita pusė sportininkų (49.70%) – nežinojo. Visada ausų kištukus sportuodami vandenyje naudojo tik 3.59%, kartais naudojo – 26.95%, o niekada nenaudojo – 69.46% apklaustųjų. Iš sportuojančių daugiau nei 4 metus 61.22% asmenų žinojo apie išorinę ausies egzostozę, o ausų apsaugas naudojo 33.67% sportininkų. Iš užsiimančių vandens sportais mažiau nei 4 metus, apie išorinę ausies egzostozę girdėjo 39.13%, o ausų kištukus naudojo 26.09% apklaustųjų.

Išvados. Mokslinėje literatūroje nurodoma, kad ilgalaikis vandens ir vėjo poveikis prisideda prie išorinio klausomojo kanalo egzostozinių susiformavimo. Šios ligos paplitimas tarp banglentininkų yra apytiksliai 67.8%, o tarp kaituotojų ir vandenlentininkų – 75.10%. Ausų kištukų dėvėjimas yra efektyvi priemonė išorinės ausies egzostozės prevencijai. Nuolatinis ausų apsaugos priemonių naudojimas sportuojant vandenyje neleidžia vandeniui patekti į išorinį klausomąjį kanalą ir gali sumažinti egzostozinių vystymąsi bei progresavimą. Remiantis tyrimo rezultatais, tik pusė Lietuvos vandens sporto entuziastų žinojo apie išorinę ausies egzostozę ir jos prevenciją ausų kištukais. Be to, tik maža dalis sportininkų visada naudoja ausų kištukus. Šie rezultatai rodo galimą informuotumo trūkumą tarp vandens sportininkų, ypač tarp užsiimančių sportais trumpesnį laiką. Atsižvelgiant į didėjančią vandens sporto populiarumą Lietuvoje, svarbu didinti sportininkų informuotumą ir skatinti profilaktinių priemonių naudojimą.

Raktažodžiai. Išorinė ausies egzostozė; aktyvūs vandens sportininkai.

GERYBINIO PAROKSIZMINIO POZICINIO GALVOS SVAIGIMO KLINIKINIAI YPATUMAI PATYRUS GALVOS TRAUMĄ. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabrielė NOREIKAITĖ, IV kursas.

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

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą, siekiant išanalizuoti gerybinio paroksizminio pozicinio galvos svaigimo (GPPS) klinikinius ypatumus bei skirtumus po galvos traumos.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška buvo atliekama naudojant duomenų bazę PubMed. Mokslinių straipsnių paieškai buvo naudojami raktažodžiai bei jų deriniai: „benign paroxysmal positional vertigo“, „BPPV“, „head trauma“ ir „post-traumatic vertigo“. Literatūros analizei buvo atrinkti 2016-2026 metais publikuoti ir anglų kalba parašyti moksliniai straipsniai, nagrinėjantys sutrikimo klinikinius ypatumus pacientams, patyrusiems galvos traumą.

Rezultatai. Gerybinis paroksizminis pozicinis galvos svaigimas (GPPS) yra vienas iš dažniausių periferinio vestibulinio aparato sutrikimų. Lyginant su idiopatinio gerybinio paroksizminio pozicinio galvos svaigimu, po galvos traumos šis sutrikimas dažniau pasireiškia kombinuotu pusratinių kanalų pažeidimu – gali būti pažeidžiami keli pusratiniai kanalai ir dažnai nustatomas abipusis pažeidimas. Taip pat, po taikyto gydymo repoziciniais manevrais, dažniau pasireiškia liekamas galvos svaigimas. Be to, pacientams po galvos traumos dažniau nustatyti ir kiti klausos bei vestibulinės funkcijos sutrikimai. Tyrimai rodo, jog trauminio GPPS gydymo efektyvumas po vieno repozicinio manevro yra mažesnis nei idiopatinio GPPS atveju, todėl gydymo metu dažniau taikomas didesnis repozicinių manevrų skaičius. Duomenys apie trauminio gerybinio paroksizminio galvos svaigimo pasikartojimo dažnį yra nevienareikšmiai – kai kuriuose tyrimuose statistiškai reikšmingo skirtumo nėra nustatyta.

Raktažodžiai. Gerybinis paroksizminis pozicinis galvos svaigimas; galvos trauma, vestibuliniai sutrikimai.

VENINIŲ SINUSŲ TROMBOZĖ – RETA VIDURINĖS AUSIES UŽDEGIMO KOMPLIKACIJA VAIKŲ AMŽIUJE: ATVEJŲ PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Goda IVAŠKEVIČIŪTĖ, VI kursas.

Vadovė. Gyd. Vaiva MICKEVIČIENĖ, VUL SK Vaikų ausų, nosies ir gerklės ligų skyrius.

Tikslas. Aprašyti du vaikų, sirgusių vidurinės ausies uždegimu, komplikuoju veninių sinusų tromboze (VST), klinikinius atvejus. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie otogeninės kilmės veninių sinusų trombozę.

Atvejų aprašymas. I pacientas. 5 metų berniukas hospitalizuotas dėl skausmingo kairiojo užausio patinimo, sekrecijos iš kairiosios ausies landos ir epizodinių galvos skausmų kaktos srityje. Atlikus magnetinio rezonanso tomografiją su angiografija nustatyta išplitusi veninių sinusų trombozė, kairiosios retroaurikulinės srities abscesas, plintantis į mastoidines celes ir kairiojo riestinio sinuso sritį, abscesas kairiajame smegenėlių pusrutulyje. Atlikta skubi timpanotomija ir retroaurikulinio absceso drenavimas, pradėtas plataus spektro antibakterinis gydymas ir antikoaguliacinis gydymas fraksiparinu. Išliekant vangiam klinikinės būklės gerėjimui, įtartas lėtinis vidurinės ausies uždegimas, atlikta kairės pusės atikoantromastoidektomija – pašalinta masyvi būgninėje ertmėje išplitusi cholesteatoma. Klinikinė būklė pradėjo gerėti, po 6 sav. hospitalizacijos, ligonis išleistas ambulatoriniam gydymui.

II pacientas. 12 metų mergaitė hospitalizuota dėl galvos ir kaklo skausmų, pūlingos sekrecijos iš ausies, karščiavimo. Atlikus kompiuterinę tomografiją su angiografija, nustatyta išplitusi veninių sinusų trombozė, dešinės vidinės jungo venos trombozė, mastoiditas su kaulinių sienelių destrukcija ir proceso plitimu į užpakalinę smegenų daubą. Atlikta dešinės pusės mastoidektomija – stebėtos mastoidinės celės su pūlingu sekretu, destrukcijos požymiais. Paskirtas plataus spektro antibakterinis gydymas, antikoaguliacinis gydymas fraksiparinu. Praėjus mėnesiui nuo hospitalizacijos pradžios, esant gerėjančiai klinicinei būklei, pacientė išleista gydytis ambulatoriškai.

Rezultatai. Literatūroje plačiai aprašomas padidėjęs otogeninių intrakranijinių komplikacijų dažnis po COVID-19 pandemijos. Dažniausi VST simptomai yra galvos skausmas ir traukuliai, taip pat gali pasireikšti hemiparezė, diplopija, pykinimas ir vėmimas. Otogeninės veninių sinusų trombozės gydymas apima plataus spektro antibakterinį ir antikoaguliacinį gydymą, o chirurginės intervencijos indikuotinos kuomet nustatomas mastoiditas su kauline destrukcija, subperiostealinis abscesas ar cholesteatoma.

Išvados. Veninių sinusų trombozė yra reta, tačiau rimta vidurinės ausies uždegimo komplikacija. Geriems gydymo rezultatams pasiekti būtina ankstyva diagnostika, antibakterinis ir antikoaguliacinis gydymas bei laiku atliktos chirurginės intervencijos.

Raktažodžiai. Veninių sinusų trombozė; otitas; mastoiditas.

SKUBIOSIOS IR PLANINĖS ANG PAGALBOS Palyginamoji analizė: siuntimo, hospitalizacijos ir intervencijų poreikio sąsajos

Autorė. Gustė MILICKYTĖ, V kursas.

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

Tikslas. Palyginti pacientų, atvykusių į ANG skubiosios pagalbos skyrių su siuntimu ir be siuntimo, klinikinės charakteristikas bei įvertinti siuntimo reikšmę prognozuojant hospitalizacijos ir intervencijų poreikį.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė 439 pacientų apsilankymų analizė 2024 m. gruodžio 20 d. – 2025 m. sausio 31 d. laikotarpiu. Tiriamieji suskirstyti į dvi grupes: pacientai atvykę su siuntimu (38,8%) ir be siuntimo (61,2%). Grupės lygintos pagal demografinius rodiklius, TLK-10 diagnozes, hospitalizacijos bei intervencijų dažnį. Statistinė analizė atlikta taikant χ^2 , Fisher testus ir logistinės regresijos modelius.

Rezultatai. Daugumą tiriamųjų sudarė pacientai, atvykę be siuntimo (61,2%) – statistiškai reikšmingai daugiau negu su siuntimu (38,8 %; $p < 0,001$). Diagnozių pasiskirstymas reikšmingai skyrėsi tarp grupių ($p < 0,001$): su siuntimu dažniau atvyko pacientai su peritonziliniu abscesu (J36) (13/17; 76,5 %), tuo tarpu dažniausiai be siuntimo: H60.9 išorinis otitas (16/18; 88,9 %), H66.9 vidurinis otitas (15/19; 78,9 %) ir H65.0 serozinis otitas (13/14; 92,9 %). Siuntimo turėjimas buvo statistiškai reikšmingai susijęs su didesniu intervencijų poreikiu (OR 1,94; $p=0,009$), tačiau reikšmingos sąsajos su hospitalizacija nenustatyta ($p=0,101$). Nustatyta reikšminga priklausomybė tarp siuntimo ir diagnozių struktūros ($p<0,001$). Dažniausios diagnozės buvo epistaksis, ūminis tonzilitas ir otitai, dalis jų priskirtinos prie ambulatoriškai valdomų būklių. Didelė dalis pacientų be siuntimo kreipėsi dėl lengvos klinikinės eigos patologijų.

Išvados. 1. Dauguma pacientų į ANG skubiosios pagalbos skyrių atvyksta be siuntimo. 2. Siuntimo buvimas yra susijęs su didesniu intervencijų poreikiu, tačiau nėra patikimas hospitalizacijos prognozinis veiksnys. 3. Reikšminga dalis atvejų galėtų būti valdomi pirminėje sveikatos priežiūros grandyje, tai rodo sveikatos sistemos perkrovimą.

Raktažodžiai. skubioji pagalba; siuntimas; siuntimas; intervencijos; hospitalizacija.

RETAS GYDYMUI ATSPARAUS PRIEKINIO PUSRATINIO KANALO GPPS ATVEJIS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Juras JOCYS, VI kursas.

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

Tikslas. Pristatyti retą, įprastiems repozicijos manevrams atsparų priekinio pusratinio kanalo GPPS klinikinį atvejį bei apžvelgti šios patologijos diagnostikos ir gydymo iššūkius.

Atvejo aprašymas. 43 metų moteris kreipėsi dėl galvos svaigimo, kurį provokavo galvos atlošimas ir padėties keitimas pasiverčiant lovoje. Pirminio neurologinio ir otoneurologinio ištyrimo metu patologinių pakitimų nenustatyta. Atliekant kairįjį Dix-Hallpike mėginį, po 5 s latentinio periodo atsirado vertikalus žemyn mušantis nistagmas su neryškia torsija į kairę, trukęs 15 s. Galvos atlošimo gulint (supine head-hanging) mėginys išprovokavo stipresnį ir ilgesnį (30 s) atsaką, tuo tarpu dešinysis Dix-Hallpike mėginys buvo neigiamas. Nepaisant kartotinių otolitų repozicijos manevrų, įskaitant Yacovino, atvirkštinį Epley, Epley ir modifikuotą Semont manevrus, pacientės simptomai tęsėsi ilgiau nei trejus metus. Šiuo laikotarpiu buvo užfiksuota laikina konversija į užpakalinio pusratinio kanalo GPSS, tuo metu atlikus kairės pusės Epley ir Semont manevrus buvo pasiektas laikinas simptomų išnykimas, tačiau vėliau sekė recidyvas. Pritaikius gydymą mechanine rotacine kėde simptomai ilgesniam laikui išnyko, tačiau po kelių mėnesių, įvykus dviem sinkopės epizodams, kurių metu patirta nesunki trauma, galvos svaigimas vėl atsinaujino – stebėtas nistagmas būdingas kariojo priekinio pusratinio kanalo GPPS. Išsamus neurologinis ištyrimas, įskaitant MRT, KT, EEG ir kraujagyslių ultragarsinį tyrimą, centrinės kilmės priežastis atmetė.

Rezultatai. Užpakalino pusratino kanalo GPPS yra dažniausia ligos pasireiškimo forma, o priekinio pusratinio kanalo GPPS sudaro vos 1-3 % visų atvejų. Šis atvejis iliustruoja gydymui atsparaus priekinio pusratinio kanalo GPPS diagnostinius ir terapinius iššūkius, ypač kai jį reikia diferencijuoti nuo apogeotropinio užpakalinio pusratinio kanalo GPPS bei centrinės kilmės patologijų. Klinikinė eiga pabrėžia latentinio periodo, nistagmo torsinių savybių, krypties ir galvos atlošimo gulint mėginio svarbą tikslioje diferencinėje diagnostikoje.

Išvados. Mechaninės rotacinės kėdės demonstruoja didelį terapinį potencialą gydant standartiniams repoziciniams manevrams atsparias GPPS formas. Tokiais sudėtingais atvejais sėkmingam ligos valdymui būtinas individualizuotas požiūris, kruopšti diferencinė diagnostika bei gydymas taikant individualiai adaptuotus repozicinius manevrus.

Raktažodžiai. Priekinio pusratinio kanalo GPPS; mechaninė rotacinė kėdė; repoziciniai manevrai; vestibulinė funkcija.

KALBOS IR BALSO ANALIZĖ KAIP POTENCIALUS SKAITMENINIS BIOMARKERIS DEPRESIJOS RIZIKAI ĮTARTI IR STEBĖSENAI

Autorė. Laura VAIČIŪTĖ, VI kursas.

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

Tikslas. Įvertinti kalbos ir balso parametrų reikšmę kaip galimų skaitmeninių biomarkerių depresijos rizikai įtarti, simptomų sunkumui vertinti ir klinikinei stebėsenai.

Metodai. Atlikta literatūros analizė, naudojant PubMed (Medline) duomenų bazę. Ieškota 2016–2026 m. anglų kalba publikuotų straipsnių, kuriuose analizuoti kalbos ar balso parametrai depresijos rizikos įtarimo, simptomų vertinimo, prognozės ar klinikinės stebėsenos kontekste. Į apžvalgą daugiausia įtraukti suaugusiųjų populiacijos tyrimai, tačiau išimties tvarka įtrauktas ir vienas paauglių tyrimas, nes jame buvo vertinami su gydymo atsaku susiję balso biomarkeriai. Peržvelgtos 124 publikacijos, 43 straipsniai atrinkti viso teksto analizei, o galutinei apžvalgai įtraukti 10 tyrimų.

Rezultatai. Į analizę įtrauktuose 10 tyrimų dalyvavo 2366 tiriamieji. Dauguma tyrimų buvo skerspjūvio arba observacinio dizaino, papildomai įtrauktas vienas longitudinalinis klinikinis stebėjimo tyrimas ir vienas algoritmo kūrimo bei validavimo tyrimas. Balso duomenys rinkti įvairiais būdais – naudojant kompiuterius, išmaniuosius telefonus, klinikinių interviu įrašus ir ambulatorinį stebėjimą. Depresija buvo siejama su nuosekliais lingvistiniais požymiais: dažnesniu pirmojo asmens vienaskaitos įvardžių vartojimu, negatyvesniu kalbos tonu ir mažesne kalbine produkcija. Akustiniai ir prosodiniai rodikliai dažniausiai siejosi su lėtesniu kalbėjimu, ilgesnėmis pauzėmis ir pakitusiu balso aukščio kintamumu. Mašininio ir giluminio mokymosi modeliai kai kuriuose tyrimuose pasiekė gerą klasifikacinį tikslumą atskiriant depresija sergančius pacientus nuo kontrolinių asmenų ar vertinant simptomų sunkumą; geriausiuose tyrimuose AUC siekė 0,93, F1 – 0,89, o tikslumas – 79 proc. Vis dėlto rezultatų nuoseklumą riboja metodologinis heterogeniškumas, nevienodi duomenų rinkimo protokolai, skirtingos kalbinės užduotys ir ribotas modelių pritaikomumas kitoms populiacijoms.

Išvados. Kalbos ir balso analizė yra perspektyvi papildoma priemonė depresijos sutrikimui įtarti, simptomų sunkumui vertinti ir būklės stebėsenai. Šios technologijos gali būti taikomos nuotolinei depresijos atrankai ir pacientų stebėsenai naudojant kasdienes skaitmeninius įrenginius, tačiau šiuo metu jos neturėtų pakeisti įprastinio klinikinio vertinimo. Reikalingi didesnės apimties, metodologiškai nuoseklūs ir skirtingas kalbas bei populiacijas apimantys tyrimai.

Raktažodžiai. Depresija; kalbos analizė; balso analizė; skaitmeniniai biomarkeriai.

RECIDYVUOJANČIO GERYBINIO PAROKSIZMINIO POZICINIO SVAIGIMO SĄSAJA SU SMEGENŲ TŪRIO SUMAŽĖJIMU: LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIŲ ATVEJŲ PRISTATYMAS

Autorė. Martyna Emilija NAVICKAITĖ, V kursas.

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

Tikslas. Išanalizuoti literatūros duomenis apie recidyvuojančio gerybinio paroksizminio pozicinio svaigimo sąsają su smegenų tūrio sumažėjimu ir įvertinti šios sąsajos atitikimą klinikiniuose atvejuose.

Atvejų serijos aprašymas. Aprašomos trys pacientės, sergančios recidyvuojančiu gerybiniu paroksizminiu poziciniu svaigimu (GPPS). Visoms pacientėms būdingas ilgalaikis, pasikartojantis galvos svaigimas, provokuojamas galvos bei kūno padėties pokyčių, lydimas pykinimo ir nestabilumo jausmo. Liga pasižymi recidyvuojančia eiga, nepaisant taikytų pakartotinių repozicinių manevrų. Vienai pacientei nustatytas gydymui rezistentiškas GPPS. Visoms pacientėms objektyvių ištyrimų metu nustatyti periferiniam vestibuliniam sutrikimui būdingi požymiai: išprovokuojamas nistagmas, atliekant provokacinius mėginius (Dix-Hallpike ir kt.) išprovokuojami simptomai. Atlikus galvos smegenų MRT tyrimą, nė vienos pacientei nenustatyta reikšmingų pokyčių, o atlikus volumetrinį smegenų apimtį vertinimą – bendras ir atskirų smegenų skilčių žievės tūris (įskaitant ir hipokampą) atitiko amžiaus normą. Nepaisant patologijos nebuvimo vaizdiniuose tyrimuose, dviem pacientėms pasireiškia GPPS recidyvai, trečiai šiuo metu stebimas klinikinis atsistatymas.

Rezultatai. GPPS yra vienas dažniausiai sutinkamų periferinės kilmės vestibulinės sistemos sutrikimų, kurį sukelia atitrūkusių otolitų sankaupos pusratiniuose kanaluose. Atliktuose ir literatūroje aprašytuose tyrimuose nurodoma, kad pacientai, sergantys GPPS ir turintys ilgalaikį liekamąjį galvos svaigimą, pasižymėjo kliniškai reikšmingu pilkosios medžiagos tūrio sumažėjimu smegenėlėse, tilte bei žievės srityse, kurios susijusios su vestibularinių signalų ir regimosios informacijos apdorojimu. Tyrimų metu nustatyti ir funkciniai pakitimai: didesnės žemo dažnio svyravimo amplitudės (fALFF) vertės tilte bei didesnės regioninio homogeniškumo (ReHo) vertės smegenėlėse, kurios turėjo ryšį su GPPS ligos trukme ir liekamojo svaigimo pasikartojimu.

Išvados. Nors literatūroje yra duomenų apie pilkosios medžiagos tūrio sumažėjimą ir funkcinis pakitimus pacientams, turintiems GPPS su liekamuju galvos svaigimu, aprašytuose klinikiniuose atvejuose reikšmingų smegenų tūrio pokyčių nenustatyta. Nepaisant to, pacientėms liga pasižymėjo recidyvuojančia eiga, sunkiai pasiduodančia gydymui repoziciniais pratimais. Šie duomenys leidžia vertinti ne tik mechaninį otolitų poveikį GPPS patogenezėje, bet ir funkcinį pokyčių svarbą. Taigi, recidyvuojančio GPPS kontekste smegenų tūrio sumažėjimas nėra būtina sąlyga.

Raktažodžiai. Recidyvuojantis gerybinis paroksizminis pozicinis galvos svaigimas; GPPS; recidyvuojantis GPPS; smegenų tūrio sumažėjimas.

PAROS LAIKO ĮTAKA ANG SKUBIOSIOS PAGALBOS KONSULTACIJŲ SRAUTUI: DIAGNOZIŲ, HOSPITALIZACIJOS IR SVEIKATOS SISTEMOS APKROVOS ANALIZĖ

Autorės. Monika NAVICKAITĖ, Gustė MILICKYTĖ, V kursas.

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

Tikslas. Įvertinti paros laiko įtaką pacientų srauto intensyvumui, diagnozių pobūdžiui ir hospitalizacijos dažniui, aptarti sveikatos priežiūros išteklių panaudojimo efektyvumą bei palyginti apkrovą darbo dienomis, savaitgaliais, šventiniu laikotarpiu.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė 439 pacientų apsilankymų analizė 2024 m. gruodžio 20 d. – 2025 m. sausio 31 d. laikotarpiu. Apsilankymai suskirstyti į tris paros intervalus: 08–16 val., 16–22 val. ir 22–07 val., taip pat į darbo dienas/savaitgalius/šventinį laikotarpį. Vertinti pacientų srautai, TLK-10 diagnozės, hospitalizacijos ir intervencijų dažnis. Statistinė analizė atlikta taikant χ^2 testą, Fisher testą, Kruskal–Wallis testą ir logistinės regresijos modelius.

Rezultatai. Didžiausias pacientų srautas fiksuotas 08–16 val. intervale ($n = 218$; 51,1 %), antroje vietoje – 16–22 val. ($n = 157$; 36,8 %), mažiausiai – 22–07 val. ($n = 52$; 12,2 %). Naktį (22–07 val.) atvykusių pacientų amžiaus mediana buvo mažesnė nei dieną atvykusių: jaunesnio amžiaus pacientai dažniausiai atvyko nakties metu (18–29 m. grupė: 21/52; 40,4 %). Naktiniai apsilankymai nebuvo susiję su didesniu hospitalizacijos dažniu ($p=0,417$), tačiau univariacinėje analizėje nustatytas didesnis intervencijų poreikis ($p=0,027$). Pacientai be siuntimo statistiškai reikšmingai dažniau kreipėsi vakaro ir nakties metu ($p=0,027$). Darbo dienomis užregistruota 288 (65,6 %), savaitgaliais – 151 (34,4 %) vizitų, iš jų šventinėmis dienomis ($n = 60$; 13,7 %).

Išvados. 1. Didžiausias pacientų srautas stebimas dienos metu, tačiau reikšminga dalis pacientų kreipiasi vakaro ir nakties laikotarpiu. 2. Naktinis laikas susijęs su didesniu jaunesnio amžiaus pacientų srautu, didesniu intervencijų dažniu, bet nėra susijęs su didesniu hospitalizacijos poreikiu. 3. Padidėjęs pacientų be siuntimo srautas ne darbo metu rodo galimai neefektyvų pirminės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir išteklių paskirstymą.

Raktažodžiai. paros laikas; skubioji pagalba; pacientų srautas; sveikatos sistemos apkrova; pirminė sveikatos priežiūra.

ANG SKYRIAUS BUDĖJIMO KONSULTACIJŲ KLINIKINĖ-DEMOGRAFINĖ CHARAKTERISTIKA: PACIENTŲ PROFILIS, DIAGNOZIŲ STRUKTŪRA IR CHIRURGINIŲ INTERVENCIJŲ ANALIZĖ

Autorė. Monika NAVICKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Marius POLIAISKIS, Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

Tikslas. Įvertinti ANG budėjimo konsultacijų metu tirtų pacientų demografines charakteristikas, diagnozių spektrą ir chirurginių intervencijų dažnį bei nustatyti jų sąsajas su klinikiniais veiksniais.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė 439 pacientų apsilankymų analizė 2024 m. gruodžio 20 d. – 2025 m. sausio 31 d. laikotarpiu. Vertinti kintamieji: pacientų demografiniai rodikliai, TLK- 10 diagnozės, papildomi TLK-10 kodai, hospitalizacija ir intervencijų dažnis. Statistinė analizė atlikta taikant aprašomąją statistiką, χ^2 ir Fisher tiksluosius testus kategorinių kintamųjų palyginimui, Kruskal–Wallis testą skaitinių kintamųjų palyginimui bei logistinės regresijos modelius sąsajoms įvertinti.

Rezultatai. Iš viso užregistruoti 439 apsilankymai, vidutiniškai 10,2 paciento per dieną. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo $46,4 \pm 19,4$ metų, moterys sudarė 52,3%. Dažniausia diagnozė – epistaksis (R04.0), sudariusi 16,4% visų atvejų, kitos: J03.9 ūmus tonzilitas (5,6 %), H66.9 vidurinis otitas (4,4 %) ir H60.9 išorinis otitas (4,2 %). Dažniausios papildomos diagnozės buvo: Z01.6 ($n = 52$) ir Z04.9 ($n = 31$). Hospitalizacijos dažnis buvo 3,0%. Intervencijos prireikė 40,7% pacientų: R04.0 (63/174; 36,2 %), J36 peritonziliniams abscesui (16/174; 9,2 %) ir H61.2 sieros kamščiai (11/174; 6,3 %) ir kt. Statistiškai reikšmingai didesnis intervencijų dažnis nustatytas pacientams, sergantiems R/S/T grupės patologijomis (OR 9,6; $p < 0,001$). Nustatytas reikšmingas ryšys tarp amžiaus grupių ir diagnozių pasiskirstymo ($p < 0,001$): vyresnio amžiaus pacientams dažniau diagnozuota epistaksis, jaunesniams – ūminės infekcinės ANG ligos. Lyties ir diagnozių pasiskirstymo sąsaja nebuvo statistiškai reikšminga ($p = 0,132$).

Išvados. 1. ANG budėjimo konsultacijose vyrauja vidutinio amžiaus pacientai, dažniausia diagnozė – kraujavimas iš nosies. 2. Amžius statistiškai reikšmingai lemia diagnozių spektrą: vyresnio amžiaus pacientams dažniau diagnozuojamas kraujavimas iš nosies, jaunesniams – otitai ir tonzilitai. 3. Intervencijų poreikis didelis, jos atliktos beveik pusei pacientų. 4. Hospitalizacijos dažnis buvo žemas (3,0 %), tai rodo, kad didžioji dalis pacientų gali būti efektyviai gydomi ambulatorinėmis sąlygomis.

Raktažodžiai. epistaksis; TLK-10; skubioji pagalba; intervencijos; demografiniai rodikliai.

GAIVOS IR KAKLO CHIRURGIJOS GRUPĖ

VISMODEGIBO VAIDMUO VEIDO SRITIES BAZINIŲ LĄSTELIŲ KARCINOMOS GYDYME: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorės. Meilė JUCYTĖ V kursas, Sofija ŠESTAK, III kursas.

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

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį, iliustruojantį vismodegibo taikymo galimybes, kaip alternatyvą didelės apimties veido srities chirurginei operacijai.

Atvejo aprašymas. 69 metų pacientė kreipėsi dėl neskausmingo 5 x 4 cm darinio kaktos srityje. Anamnezės duomenimis, darinys buvo pastebėtas prieš 4 metus, o prieš 1,5 metų buvo atliktas chirurginis jo pašalinimas. Pooperaciniu laikotarpiu nustatytas ligos recidyvas. Tolesniam ištyrimui pacientė nukreipta gydytojo dermatovenerologo konsultacijai. Atlikus skaitmeninę dermatoskopiją, nustatytos bazinių ląstelių karcinoma (BCC) būdingos šakotos kraujagyslės. Diagnozei patikslinti atlikta odos prakalo biopsija. Histologinio tyrimo metu nustatyta mazginio tipo bazinių ląstelių karcinoma. Atsižvelgiant į naviko dydį ir recidyvuojančią ligos eigą, klinikinis atvejis aptartas multidisciplininėje komandoje. Numatoma chirurginė rezekcija būtų reikavusi didelės apimties audinių pašalinimo ir sudėtingos rekonstrukcijos. Įvertinus gydymo galimybes, pacientė nukreipta chemoterapeuto konsultacijai, kurios metu nuspręsta skirti vismodegibą. Taikant gydymą pasiekta visiška klinikinė remisija: buvusio naviko vietoje likutinio naviko požymių nenustatyta, audiniai buvo minkšti, išliko tik randiniai pakitimai po anksčiau atliktų biopsijų.

Rezultatai. Chirurginis gydymas laikomas pagrindiniu BCC gydymo metodu. Kadangi iki 85 proc. BCC atvejų pasireiškia veido ir kaklo srityje, šių navikų gydymas neretai susijęs su reikšmingais estetiniais ir funkciniais iššūkiais. Lokaliai pažengusios ar recidyvuojančios BCC atvejais chirurginė rezekcija gali būti didelės apimties ir lemti didelį kosmetinį defektą. Siekiant sumažinti chirurginės intervencijos dydį, taikinių terapija įgauna svarbų vaidmenį kaip neoadjuvantas, o tam tikrais atvejais – ir kaip savarankiškas gydymo metodas. Šis klinikinis atvejis parodo, kad gydymas vismodegibu gali būti efektyvi alternatyva didelės apimties chirurginei intervencijai.

Išvados. Tikslingai parinktas sisteminis gydymas gali leisti išvengti didelės apimties chirurginės intervencijos ir su ja susijusio kosmetinio bei funkcinio defekto. Šis klinikinis atvejis parodo, kad vismodegibas tam tikrais atvejais gali būti veiksmingas savarankiškas gydymo metodas, leidžiantis pasiekti visišką klinikinę remisiją.

Raktažodžiai. Bazinių ląstelių karcinoma; vismodegibas; taikinių terapija; veido srities navikas.

DANTŲ IMPLANTACIJA PO KLINIKINIO MEDIKAMENTINĖS ŽANDIKAULIŲ OSTEONEKROZĖS SUGIJIMO: SISTEMINĖ KLINIKINIŲ ATVEJŲ APŽVALGA

Autorė. Meilė JUCYTĖ, V kursas

Vadovė. Martyna STELMOKAITĖ, VUL SK Žalgirio klinika, Burnos, veido ir žandikaulių chirurgijos skyrius

Tikslas. Įvertinti klinikinius veiksnius, susijusius su dantų implantų išgyvenamumu bei medikamentinės žandikaulių osteonekrozės (MŽO) recidyvu po implantacijos pacientams, kuriems patvirtintas klinikinis MŽO sugijimas.

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta remiantis PRISMA 2020 metų rekomendacijomis. Paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje, taikant MeSH terminus. Į tyrimą straipsniai buvo įtraukti pagal iš anksto apibrėžtus PICO kriterijus. Iš įtrauktų publikacijų sistemingai rinkti duomenys apie dantų implantų išgyvenamumą, MŽO recidyvą, implantacijos laiką bei reikšmingas pacientų, MŽO ir gydymo charakteristikas.

Rezultatai. Iš viso identifikuoti 203 straipsniai, iš kurių 24 atrinkti išsamiai pilno teksto analizei. Į galutinę analizę įtraukti 19 straipsnių, apėmusių 24 pacientus, kurių vidutinis amžius buvo $65 \pm 13,8$ metų. Antirezorbcinė terapija 58 % pacientų buvo taikyta dėl osteoporozės, 42 % – dėl onkologinės kilmės kaulų pažeidimų. Vidutinė gydymo trukmė antirezorbciniais vaistais siekė 4,2 metų, tuo tarpu vidutinis intervalas nuo terapijos nutraukimo iki implantacijos – $1,4 \pm 0,8$ metų. Iš viso buvo implantuota 60 dantų implantų, dauguma jų (68,3 %) implantuoti vietose, anksčiau pažeistose MŽO. Laiko intervalai tarp skirtingų gydymo etapų pasižymėjo didele variacija: mediana nuo MŽO chirurginio gydymo iki implantacijos buvo 11 mėnesių (intervalas 3 – 31 mėn.), o nuo klinikinio išgijimo iki implantacijos – 3 mėnesiai (intervalas 1 – 9 mėn.). Stebėjimo laikotarpiu 58 iš 60 implantų išliko funkcionalūs. MŽO recidyvas buvo diagnozuotas vienam pacientui.

Išvados. Šios sisteminės apžvalgos duomenys rodo, kad dantų implantacija po MŽO sugijimo gali būti svarstoma kaip gydymo galimybė kruopščiai atrinktiems pacientams, ypač tais atvejais, kai yra reikšmingai sutrikusi oralinė funkcija ir išimami protezai neužtikrina pakankamos reabilitacijos. Vis dėlto esami įrodymai išlieka riboti ir heterogeniški, todėl reikalingi tolesni didesnės apimties tyrimai dantų implantacijos saugumui ir efektyvumui po MŽO sugijimo įvertinti.

Raktažodžiai. Medikamentinė žandikaulių osteonekrozė; dantų implantacija; oralinė reabilitacija.

RADIOTERAPIJOS TAIKYMAS RECIDYVUOJANČIOS APATINIO ŽANDIKAULIO AMELOBLASTOMOS GYDYME

Autorius. Gustas JONAITIS, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Linas ZALECKAS, VU MF Odontologijos institutas, Burnos, veido ir žandikaulių chirurgijos centras.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie recidyvuojančią apatinio žandikaulio ameloblastomą, gydytą voliumetrine arkinė moduliuto intensyvumo radioterapija, po kurios stebėta ilgalaikė remisija.

Atvejo aprašymas. Pristatomas paciento, kuriam diagnozuota daugiacistinio-solidinio tipo apatinio žandikaulio ameloblastoma, atvejis. Nuo tada, kai pirmą kartą diagnozuota ameloblastoma, pacientas buvo operuotas 5 kartus per 10 metų dėl pasikartojančių naviko recidyvų. Navikas buvo išplitęs į posmilkininę duobę, kramtomuosius raumenis, paausio seilių liauką ir kitas galvos bei kaklo srities struktūras. Diagnozavus dar vieną recidyvą greta pagrindinių kraujagyslių su invazija į kaukolės pamatą, radikali operacija tapo nebegalima dėl tiesioginio pavojaus gyvybei. Pacientui skirta voliumetrinė arkinė moduliuto intensyvumo radioterapija, bendra dozė – 60 Gy. Po gydymo stebėta visiška naviko regresija.

Rezultatai. Paskutinio stebėjimo duomenimis, po paskutinio radioterapijos kurso taikymo praėjus 4 metams, pacientas išlieka remisijoje.

Išvados. Gydant lokaliai išplitusias, recidyvuojančias ameloblastomas, kai chirurginis gydymas yra kontraindikuotinas, voliumetrinė arkinė moduliuto intensyvumo radioterapija gali padėti pasiekti ilgalaikę remisiją, kartu minimalizuojant toksišką poveikį aplinkiniams sveikiems audiniams.

Raktažodžiai. Ameloblastoma; radioterapija; recidyvas; apatinis žandikaulis.

RETA ENDOMETRIUMO KARCINOMOS METASTAZĖ NOSIES ERTMĖJE: DAUGIASLUOKSNĖS REKONSTRUKCIJOS GALIMYBĖS PO RADIKALIOS REZEKCIJOS

Autoriai. Sofija ŠESTAK, III kursas, Mindaugas SMETANINAS, IV kursas.

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

Tikslas. Aprašyti retą pavienės metastazės nosies ertmėje atvejį, leidusį nustatyti endometriumo karcinomos diagnozę, ir aptarti chirurginio gydymo bei rekonstrukcijos iššūkius ir galimybes.

Metodai. 52 metų moteris hospitalizuota dėl skausmingo, per kelis mėnesius progresavusio intranazalinio darinio, sukėlusio diskomfortą ir ryškią nosies deformaciją. Veido minkštųjų audinių KT nustatė 40 × 38 × 46 mm aiškių ribų naviką dešiniojo nosikaulio srityje su aplinkinių audinių infiltracija bei nosikaulių, nosies pertvaros ir viršutinio žandikaulio destruktija. Citologiniai ir endoskopinių biopsijų tyrimai buvo neinformatyvūs, todėl, įtariant agresyvių piktybinių procesą ir dėl jo spartaus progresavimo negalint atidėlioti gydymo, nuspręsta atlikti radikalią operaciją. Atlikta subtotalinė nosies rezekcija su momentine rekonstrukcija, naudojant paramedianinį kaktos lopą, kontralateralinį perikraniumo lopą vidiniam sluoksniui ir šonkaulio kremzlės transplantatą nosies karkasui atkurti. Histologinis tyrimas netikėtai parodė gerai diferencijuotą endometriumo adenokarcinomą, ER/PR teigiamą, MSS, HER2 neigiamą. Tolimesnis ištyrimas leido nustatyti pirminį gimdos naviką.

Rezultatai. Endometriumo karcinomos metastazės nosies ertmėje ir prienosiniuose ančiuose yra retos ir paprastai siejamos su išplitusia liga. Esant dideliems pilno storio nosies defektams po onkologinės rezekcijos, rekonstrukcinė taktika apima kelias alternatyvas – nuo nosies protezo iki mikrovaskulinių laisvųjų lopų ar autologinės daugiasluoksnės rekonstrukcijos. Pastaroji, derinant paramedianinį kaktos odos lopą, perikranialinį lopą ir šonkaulio kremzlės transplantatą, laikoma patikima rekonstrukcine strategija, leidžiančia vienos operacijos metu atkurti nosies anatominį vientisumą bei pasiekti optimalų funkcinį ir estetinį rezultatą.

Išvados. Pavienė metastazė nosies ertmėje gali būti itin reta endometriumo karcinomos išraiška, kelianti reikšmingų diagnostinių ir gydymo iššūkių. Esant lokaliai destruktiniam procesui, radikali rezekcija ir autologinė daugiasluoksnė rekonstrukcija leidžia pasiekti gerą vietinę ligos kontrolę bei palankų funkcinį bei estetinį rezultatą.

Raktažodžiai. Nosies ertmės metastazė; destruktinis intranazalinis navikas; subtotalinė nosies rezekcija; daugiasluoksnė nosies rekonstrukcija; paramedianinis kaktos lopas.

LARINGOPLASTIKA PANAUDOJANT ŠONKAULIO GRAFTĄ PO MEDULINĖS KARCINOMOS REZEKCIJOS: ATVEJO APRAŠYMAS

Autorė. Goda IVAŠKEVIČIŪTĖ, VI kursas.

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

Tikslas. Aprašyti pacientės, kuriai po laringotrachejinės rezekcijos dėl medulinės karcinomos atlikta laringoplastika panaudojant šonkaulio kremzlės graftą, klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 74 metų moteris, anamnezėje gydyta chirurginiu būdu dėl medulinės skydliaukės karcinomos 2004 ir 2015 metais, kreipėsi dėl ilgą laiką patiriamo tempimo pojūčio kaklo srityje. KT tyrime nustatytas 15 x 13 x 15 mm dydžio solidinės struktūros, kontrastą kaupiantis darinys priekinėje kaklo dalyje, žiedinės kremzlės lygmenyje. Po multidisciplininės komandos aptarimo pacientei rekomenduotas chirurginis gydymas įtariamam medulinės karcinomos recidyvui pašalinti. Pacientei atlikta atvira kaklo operacija, taikant bendrąją nejautrą. Atlikus pjūvį kaklo apačioje, į viršų ir į apačią buvo atkelti subplatizminiai lopai. Navikas pašalintas naudojant osciliacinį pjūklą, laikantis onkologiškai saugių rezekcijos ribų, kartu rezekjuojant dalį skydinės bei žiedinės kremzlės. Kvėpavimo takų vientisumas atkurtas naudojant 4 x 2 cm dydžio autologinį šonkaulio kremzlės graftą. Šonkaulio graftas buvo suformuotas skalpeliu, kad atitiktų kvėpavimo takų defektą, ir fiksuotas prie defekto kraštų pavienėmis siūlėmis. Distaliau rekonstrukcijai suformuota laikina tracheostoma, o žaizda užsiūta paliekant Penrose dreną. Pooperacinė eiga buvo sklandi. Histopatologinis tyrimas patvirtino metastazinį medulinės skydliaukės karcinomos plitimą trachėjoje. Praėjus trimis savaitėmis po operacijos atlikto kontrolinio endoskopinio tyrimo metu nustatyta, kad graftas stabiliai fiksuotas ir tinkamai pozicionuotas, taip užtikrinant kvėpavimo takų vientisumą ir balso funkciją.

Rezultatai. Laringoplastika naudojant šonkaulio kremzlės graftą yra veiksminga chirurginė technika, dažniausiai taikoma sudėtingų gerklių ir trachėjos stenozių atvejų gydyme. Šis rekonstrukcinis metodas taip pat gali būti sėkmingai pritaikytas specifiniams priekinės gerklių ar trachėjos sienos defektams po onkologinės rezekcijos. Tokiais atvejais laringotrachėjinė rekonstrukcija gali padėti išvengti laringektomijos – radikalesnės chirurginės intervencijos, lemiančios nuolatinės tracheostomos poreikį ir balso funkcijos praradimą.

Išvados. Aprašytas klinikinis atvejis parodo, kad laringoplastika šonkaulio graftu gali būti sėkmingai pritaikoma po onkologinės rezekcijos atsiradusių gerklių ir trachėjos defektų rekonstrukcijai. Ši technika gali padėti išvengti radikalesnių chirurginių intervencijų.

Raktažodžiai. Laringoplastika; laringotrachėjinė rekonstrukcija; laringotrachėjinė rezekcija.





Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra

FIZIOLOGIJOS GRUPĖ

FIZINIS AKTYVUMAS IR IRIZINO BIOLOGINIS VAIDMUO: SISTEMINĖ ANALIZĖ

Autorė. Brigita ŠKERBAITĖ, II kursas (Medicinos biologija), Kimberley Mvetimbo TAMBO, V kursas (Medicina)

Vadovė. Prof. Dr. Vaiva HENDRIXSON, Vilniaus universiteto, Medicinos fakulteto, Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra

Tikslas. Įvertinti fizinio aktyvumo poveikį miokinių sekrecijai ir nustatyti irizino biologinę reikšmę metabolinių, neurologinių bei kaulų ligų kontekste.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros analizė pagal PRISMA gaires. Duomenų paieška vykdyta PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse (2007–2024 m.), naudojant raktažodžius: „Myokine“, „Irisin“, „Physical Activity“, „Exercise“ ir jų kombinacijas. Įtraukti originalūs tyrimai su žmonėmis ir gyvūnais, vertinantys fizinio aktyvumo poveikį irizino koncentracijai ar funkcijai. Neįtraukti apžvalginiai straipsniai, publikatai ir tyrimai be kiekybinių duomenų. Duomenų atranką nepriklausomai atliko du tyrėjai. Vertinta tyrimų kokybė (rizikos šališkumo analizė). Dėl metodologinio heterogeniškumo (skirtingos populiacijos, intervencijos ir vertinimo metodai) rezultatai apibendrinti kokybiškai.

Rezultatai. Fizinis aktyvumas reikšmingai didina miokinių, ypač irizino – sekretuojamo skersaruožių griaučių raumenų ląstelių – išsiskyrimą, o šis poveikis priklauso nuo fizinio krūvio intensyvumo, trukmės, pobūdžio ir raumenų masės. Nustatyta, kad didesnio intensyvumo bei jėgos pobūdžio treniruotės efektyviau didina cirkuliuojančio irizino koncentraciją nei mažo intensyvumo ar ištvermės krūvis. Irizinas dalyvauja energijos apykaitos reguliacijoje – skatina gliukozės panaudojimą, gerina jautrumą insulinui ir aktyvina baltojo riebalinio audinio virtimą ruduoju, didindamas energijos sąnaudas. Nustatytas ir jo poveikis nervų sistemai: irizinas skatina BDNF sintezę, prisideda prie neuroplastiškumo, kognityvinių funkcijų gerinimo bei pasižymi priešuždegiminiu poveikiu. Kaulinio audinio kontekste irizinas skatina osteoblastų diferenciaciją, didina kaulų mineralinį tankį ir dalyvauja kaulo remodeliacijos procesuose. Tačiau nustatyta reikšminga rezultatų heterogeniškumo rizika dėl skirtingų metodikų ir populiacijų.

Išvados. Fizinis aktyvumas yra svarbus irizino sekrecijos modulatorius, turintis sisteminį poveikį organizmui. Irizinas veikia kaip tarpininkas tarp griaučių raumenų ir kitų audinių, dalyvaujantis metabolinių, neurologinių ir kaulinių procesų reguliacijoje. Reikalingi standartizuoti, aukštos kokybės tyrimai siekiant tiksliau įvertinti jo klinikinį pritaikomumą.

Raktažodžiai. Fizinis aktyvumas, miokinai, irizinas, energijos apykaita, riebalinio audinio rudinimas, kaulų metabolizmas, neuroplastiškumas.

PHYSICAL EXERCISE, BDNF, AND COGNITIVE AGING: SYSTEMIC ANALYSIS AND EVIDENCE SYNTHESIS

Author. Kimberley Mvetimbo TAMBO, 5th year (Medicine); Brigita ŠKERBAITĖ, 2nd year (Medical Biology)

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

Aim. To evaluate the biological mechanisms and clinical evidence linking exercise-induced brain-derived neurotrophic factor (BDNF) modulation with cognitive aging, and to assess physical activity as a modifiable factor for brain health.

Methods. A systematic literature analysis was conducted following PRISMA-based principles. Electronic databases (PubMed, Scopus, and Web of Science) were searched for English-language studies published up to 2024 using combinations of the terms “physical activity,” “exercise,” “BDNF,” “cognition,” and “aging.” Eligible studies included original research involving human and animal subjects assessing (1) exercise interventions, (2) BDNF levels or signaling pathways, and/or (3) cognitive outcomes. Review articles, duplicates, and studies lacking relevant outcome data were excluded. Study selection and data analysis were performed independently by two reviewers. Methodological quality was assessed through risk of bias evaluation. Due to methodological heterogeneity (differences in populations, interventions, and outcome measures), findings were synthesized qualitatively.

Results. BDNF is a key regulator of neurogenesis, synaptic plasticity, and neuronal survival, particularly in the hippocampus. Physical exercise enhances BDNF expression through activity-dependent mechanisms, including calcium signaling, CREB activation, and increased cerebral perfusion. Both aerobic and resistance exercise improve cognitive function and elevate BDNF levels, with emerging evidence suggesting a nonlinear dose–response relationship. Beneficial effects are observed in aging populations, depression, and early neurodegenerative conditions. However, substantial heterogeneity was observed across studies due to differences in design, sample size, intervention protocols, and BDNF assessment methods.

Conclusions. Physical activity is a promising non-pharmacological strategy for maintaining cognitive health. Future studies should emphasize standardized methodologies, longitudinal designs, and personalized exercise prescriptions to clarify the mechanistic role of BDNF across the lifespan.

Keywords. Physical exercise; BDNF; cognitive aging; neuroplasticity; neuroprotection; dose–response; neurodegenerative disease; depression.

MIKROBIOLOGIJOS GRUPĖ

DISKŲ DIFUZIJOS IR GRADIENTO JUOSTELĖS METODŲ PALYGINIMAS VERTINANT *ACINETOBACTER BAUMANNII* JAUTRUMĄ CEFIDEROKOLUI

Autorius. Artemij MOROZOV, IV kursas.

Vadovės. Doc. dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra; dr. Greta VIZUJĖ, Kotryna SAULIŪNĖ, RVUL Laboratorinės diagnostikos skyrius.

Tikslas. Palyginti gradiento juostelės (E-test) ir diskų difuzijos metodų rezultatus nustatant *Acinetobacter baumannii* jautrumą cefiderokolui bei įvertinti metodų tarpusavio atitiktį.

Metodai. Tyrime tirtos *A. baumannii* padermės, surinktos 2022-2023 metais Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje. Mikroorganizmų identifikavimas atliktas naudojant MALDI® „Biotyper sirius one“ masės spektrometrijos sistemą („Bruker“, JAV). Jautrumas cefiderokolui nustatytas diskų difuzijos ir gradiento juostelės (E-test) metodais, laikantis standartizuotų metodikų. Rezultatai interpretuoti pagal Europos antimikrobinio jautrumo testavimo komiteto (EUCAST, v.15.0) gaires. Tyrimo metu diskų difuzijos testas laikytas „auksiniu standartu“, o gradiento juostelės metodo rezultatai vertinti jo atžvilgiu. Apskaičiuotas kategorinis sutapimas (categorical agreement, CA), labai didelės klaidos (very major errors, VME), didelės klaidos (major errors, ME) ir mažos klaidos (minor errors, mE). Duomenų analizei naudota programinė įranga R (v. 4.5.2).

Rezultatai. Iš viso ištirtos 93 *A. baumannii* padermės. Vertinant jų jautrumą cefiderokolui diskų difuzijos metodu nustatyta, kad 69,9 proc. (n = 65) padermių buvo jautrios šiam antibiotikui. Tuo tarpu taikant gradiento juostelės metodą, jautrumas cefiderokolui patvirtintas 71,0 proc. (n = 66) tirtų padermių. Bendras kategorinis sutapimas tarp diskų difuzijos ir gradiento juostelės metodo siekė 83,9 proc. Sutapimas tarp jautrių kategorijų (S/S) sudaro 66,7 proc. (n = 62); tarp kategorijų, įgijusių atsparumo mechanizmų, galinčių lemti prastesnį klinikinį atsaką (I/I) – 1,1 proc. (n = 1); tarp atsparių (R/R) – 16,1 proc. (n = 15). Lyginant gradiento juostelės metodą su diskų difuzijos metodu, VME ir ME dažnis buvo 0 proc. (atitinkamai n = 0), o mE dažnis sudarė 16,1 proc. (n = 15).

Išvados. Tarp tirtų metodų nustatytas vidutinis kategorinis sutapimas, tačiau gradiento juostelės metodo taikymą riboja reikšmingas mE dažnis. Nors tyrimo metu VME ir ME neužfiksuota, interpretaciniai neatitikimai tarpinėje jautrumo kategorijoje gali kelti sunkumų vertinant klinikinį atsaką, todėl gradiento juostelės metodo rezultatus rekomenduojama interpretuoti kritiškai.

Raktažodžiai. *Acinetobacter baumannii*; cefiderokolas; jautrumas antibiotikams.

RELIABILITY OF B-LACTAMASE DETECTION METHODS AND THEIR ROLE IN ASSESSING PENICILLIN SUSCEPTIBILITY IN METHICILLIN-SUSCEPTIBLE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* ISOLATES

Author. Elzė VAITKEVIČIŪTĖ, III course.

Supervisors. Assoc. Prof. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, Aušrinė ŽEMAITIENĖ, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology, and Laboratory Medicine, Institute of Biomedical Sciences; Dr Jolanta MICIULEVIČIENĖ, Živilė KUČINSKIENĖ, Laboratory Medicine Centre, Vilnius City Clinical Hospital; Prof. Niels FRIMODT-MØLLER, Department of Clinical Microbiology, Rigshospitalet, Copenhagen University Hospital, Denmark.

Background. Recent studies report an increasing prevalence of penicillin-susceptible *Staphylococcus aureus*, ranging from 9% to 30% globally, depending on the region. Penicillin was originally the drug of choice for *S. aureus* infections due to its high activity and low toxicity. β -lactamase production is a major mechanism of penicillin resistance; therefore, its detection is important for accurate assessment of penicillin susceptibility in MSSA isolates.

Aim. To evaluate the reliability of β -lactamase detection methods and their role in assessing penicillin susceptibility in MSSA isolates.

Materials and methods. *S. aureus* strains from adult patients (≥ 18 years) were collected between January and December 2025 at Vilnius City Clinical Hospital. Penicillin susceptibility was determined by disc diffusion using 1 U (EUCAST) and 10 U (CLSI) benzylpenicillin discs. β -lactamase production was assessed using cefinase (*Liofilchem*[®], Italy) and cloverleaf tests. In the cefinase assay, β -lactamase activity was indicated by color change, while in the cloverleaf test, growth indentation at the inhibition zone edge indicated β -lactamase production.

Results. A total of 122 MSSA strains were examined. Most MSSA isolates were isolated from skin and soft tissue samples (70.5%), followed by blood (16.4%), urine (5.7%) and other specimens (7.4%). Of the 122 MSSA isolates, 70 (57.4%) were penicillin-resistant. β -lactamase production was detected in 68 (55.7%) isolates by the cefinase test and in 71 (58.2%) by the cloverleaf test. Results of the two methods were concordant in 119/122 isolates (97.5%), with three discrepancies observed. Comparison with disc diffusion showed complete agreement for the cloverleaf test (58.2% resistant, 41.8% susceptible; $p < 0.0001$), while the cefinase test showed three discordant results (55.7% resistant).

Conclusions. A considerable proportion of MSSA isolates were susceptible to penicillin. β -lactamase detection showed high agreement with penicillin susceptibility testing, highlighting the importance of detecting β -lactamase production for accurate assessment of penicillin susceptibility in MSSA. Three discordant results were observed between β -lactamase tests, and comparison with disc diffusion indicated that the cloverleaf test more accurately reflected penicillin susceptibility than the cefinase test.

Keywords. MSSA; β -lactamase; penicillin susceptibility.

COMPARATIVE STUDY OF ANTIMICROBIAL SUSCEPTIBILITY PATTERNS OF *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* ISOLATES FROM TWO VILNIUS CITY HOSPITALS AMONG DIFFERENT SPECIMEN SOURCES

Authors. Greta BLÖMER, III course, Elzė VAITKEVIČIŪTĖ, III course.

Supervisors. Assoc. Prof. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, Aušrinė ŽEMAITIENĖ, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology and Laboratory Medicine, Institute of Biomedical Sciences, Faculty of Medicine, Vilnius University; Dr Greta VIZUJĖ, Kotryna SAULIŪNĖ, Department of Laboratory Diagnostics, Republic Vilnius University Hospital, Vilnius, Lithuania; Dr Jolanta MICIULEVIČIENĖ, Živilė KUČINSKIENĖ, Laboratory Medicine Centre, Vilnius City Clinical Hospital, Vilnius, Lithuania.

Background. *Staphylococcus aureus* is an important pathogen in both community- and hospital-acquired infections. Monitoring antimicrobial susceptibility is essential because *S. aureus* rapidly develops resistance to antibiotics.

Aim. To compare antimicrobial susceptibility patterns of *Staphylococcus aureus* isolates between two Vilnius city hospitals and across different clinical specimen sources.

Materials and methods. *S. aureus* strains were isolated from clinical specimens collected in Hospital 1 and Hospital 2 during 2025. Repeated isolates from the same patient were excluded. Collected specimens were assigned into five groups: blood, respiratory tract, skin and soft tissue, urine and others. Antimicrobial susceptibility was tested for cefoxitin (30 µg), erythromycin (15 µg), clindamycin (2 µg), tetracycline (30 µg), gentamicin (10 µg), penicillin (1 U), norfloxacin (10 µg), linezolid (10 µg), rifampicin (5 µg), fusidic acid (10 µg), and trimethoprim-sulfamethoxazole (25 µg) using the disc diffusion method according to EUCAST (2025) guidelines. The reference strain *Staphylococcus aureus* ATCC® 29213™ was used to ensure the reliability of the susceptibility testing.

Results. A total of 361 *S. aureus* specimens were examined, including 164 from Hospital 1 and 197 from Hospital 2. Respiratory tract specimens were more common in Hospital 1 than in Hospital 2 ($p = 0.008$), whereas the proportion of blood samples did not differ significantly ($p = 0.077$). Penicillin susceptibility was significantly lower in Hospital 2 (25.4%) than in Hospital 1 (36.0%) ($p = 0.029$). No significant differences were observed between hospitals in susceptibility to erythromycin, norfloxacin, cefoxitin, clindamycin, fusidic acid, or trimethoprim-sulfamethoxazole ($p > 0.05$). Cefoxitin resistance indicated MRSA rates of 12.8% in Hospital 1 and 15.2% in Hospital 2.

Conclusions. Penicillin susceptibility was low in both hospitals, but significantly lower in Hospital 2. MRSA rates were similar in both hospitals. Continuous surveillance of *S. aureus* antimicrobial susceptibility is needed not only to guide antimicrobial therapy but also to monitor antibiotic resistance.

Keywords. *Staphylococcus aureus*; antimicrobial susceptibility; MRSA; EUCAST.

DIDŽIOJO DEBESYLO (*INULA HELENIMUM*) ŠAKNŲ EKSTRAKTŲ ANTIBAKTERINIO IR PRIEŠGRYBELINIO AKTYVUMO ĮVERTINIMAS

Autorė. Miglė KAPLIUKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Asta MAŽEIKIENĖ, Aušrinė ŽEMAITIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra.

Tikslas. Įvertinti didžiojo debesylo (*Inula helenium*) šaknų ekstraktų antibakterinį ir priešgrybelinį aktyvumą prieš *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae* ir *Candida albicans*.

Metodai. Tyrimas atliktas taikant mėginio lašo difuzijos ant agarų terpės metodą. Augalinė žaliava buvo gauta iš trijų skirtingų šaltinių: Vilniaus universiteto Botanikos sodo, natūralių augimviečių ir vaistinėje įsigytos džiovintos augalinės žaliavos arbatos pavidalu. Šaknų ekstraktai paruošti ekstrahuojant n-heksanu, 70 proc. etanolio ir etilacetatu. Po tirpiklių pašalinimo gauti sausi ekstraktai buvo ištirpinti dimetilsulfoksidu (DMSO) iki 10 mg/ml koncentracijos ir nuosekliai praskiesti steriliu dejonizuotu vandeniu iki 0,04; 0,02; 0,01 ir 0,005 mg/ml koncentracijų, užtikrinant, kad galutinė DMSO koncentracija mėginiuose neviršytų 2 proc. Bakterijų (*Staphylococcus aureus* ATCC 25923 ir *Klebsiella pneumoniae* BAA 1705) kultivavimui naudotas Mueller-Hinton agaras (Liofilchem®, Italy), o grybelio (*Candida albicans* ATCC 10231) augimui – Mueller-Hinton agaras, papildytas 2 proc. gliukoze ir 0,5 µg/ml metileno mėlynuoju (MH-GMB), vadovaujantis EUCAST rekomendacijomis. Kontrolei naudoti antimikrobiniai medžiagų diskai: penicilinas (1 IU) *S. aureus*, ciprofloksacinas (5 µg) *K. pneumoniae* ir flukonazolis (25 µg) *C. albicans*. Skirtingų koncentracijų ekstraktų mėginiai buvo užlašinami ant inokuliuotų terpių. Visi eksperimentai atlikti trimis pakartojimais.

Rezultatai. Antimikrobinis aktyvumas vertintas po 24 val. inkubacijos 37 °C temperatūroje. Kontrolinėse grupėse stebėtas aiškus mikroorganizmų augimo slopinimas. Tuo tarpu nei vienas iš tirtų didžiojo debesylo šaknų ekstraktų, nepriklausomai nuo naudojamo tirpiklio ar koncentracijos, nesukėlė statistiškai reikšmingo *S. aureus*, *K. pneumoniae* ar *C. albicans* augimo slopinimo.

Išvados. Taikant mėginio lašo difuzijos metodą nustatyta, kad didžiojo debesylo (*Inula helenium*) šaknų ekstraktai, esant 0,005–0,04 mg/ml koncentracijoms, nepasižymi antibakteriniu ar priešgrybeliniu aktyvumu prieš tirtus mikroorganizmus. Gauti rezultatai rodo, kad šiuo metodu ir esant šioms koncentracijoms ekstraktų antimikrobinis poveikis nebuvo nustatytas.

Raktažodžiai. *Inula helenium*; *Staphylococcus aureus*; *Klebsiella pneumoniae*; *Candida albicans*.

2024 M. VILNIAUS MIESTO LIGONINĖSE IŠSKIRTŲ VANCOMICINUI ATSPARIŲ ENTEROKOKŲ JAUTRUMAS ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS

Autorė. Marharyta SYTAYA, IV kursas.

Vadovės. Doc. dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, Aušrinė ŽEMAITIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra; dr. Greta VIZUJĖ, Kotryna SAULIŪNĖ, RVUL Laboratorinės diagnostikos skyrius; dr. Jolanta MICIULEVIČIENĖ, Živilė KUČINSKIENĖ, VMKL Laboratorinės medicinos centras.

Tikslas. Nustatyti vankomicinui atsparių enterokokų (VRE) jautrumą antimikrobinėms medžiagoms.

Metodai. Šiame tyrime ištirtos 2024 metais Vilniaus miesto klinikinėje ligoninėje ir Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje išskirtos vankomicinui atsparios enterokokų padermės. Iš kiekvienos bakterijų kultūros paruoštos 0,5 McFarland'ų vienetų drumstumo standartą atitinkančios suspensijos ir išsėtos į Mueller-Hinton agarą (*Oxoid*, Jungtinė Karalystė). Diskų difuzijos metodu, naudojant chinupristino-dalfopristino (15 µg), teicoplanino (30 µg), ampicilino (2 µg), imipenemo (10 µg), linezolido (10 µg), ciprofloxacino (5 µg), nitrofurantoino (100 µg) ir vankomicino (5 µg) diskus (*Liofilchem*®, Italija), nustatytas enterokokų jautrumas antimikrobinėms medžiagoms. Rezultatai interpretuoti remiantis Europos jautrumo antimikrobinėms medžiagoms tyrimų komiteto (angl. *European Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing*, EUCAST 2025, v. 15.0) rekomendacijomis. Atsparumo rezultatų patikimumui patvirtinti naudota etaloninė *Enterococcus faecalis* ATCC® 29212™ padermė.

Rezultatai. Ištirtos 56 vankomicinui atsparios *E. faecium* padermės, iš jų 78,6 proc. (n = 44) jautrios teikoplaninui, 71,4 proc. (n = 40) chinupristin-dalfopristinui, 33,9 proc. (n = 19) nitrofurantoinui. Visos tirtos *E. faecium* padermės buvo atsparios vankomicinui, imipenemui ir ampicilinui, bet jautrios linezolidui.

Išvados. Atliktas *Enterococcus faecium* padermių jautrumo antibakteriniams vaistams tyrimas atskleidė itin aukštą padermių atsparumą. Visos tirtos padermės pasižymėjo visišku atsparumu vankomicinui, imipenemui ir ampicilinui. Nors nustatytas santykinai aukštas jautrumas teikoplaninui bei chinupristinui-dalfopristinui, jautrumas nitrofurantoinui buvo žemas ir nesiekė 35 proc. ribos. Vienintelis antibakterinis preparatas, pasižymėjęs šimtaprocentiniu efektyvumu prieš visas tirtas padermes, buvo linezolidas, todėl jis išlieka patikimiausia terapine priemone gydant šių dauginių atsparumą įgijusių sukėlėjų sukeltas infekcijas.

Raktažodžiai. *Enterococcus*; jautrumas antimikrobinėms medžiagoms; vankomicinas.

MUPIROCIN SUSCEPTIBILITY OF *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* CLINICAL ISOLATES: A 2025 STUDY IN VILNIUS HOSPITALS, LITHUANIA

Authors. Paula UMAMA-AGADA, III course, Emelie Antonia ZUCHT, III course.

Supervisors. Assoc. Prof. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, Department of Physiology, Biochemistry, Microbiology, and Laboratory Medicine, Institute of Biomedical Sciences, Faculty of Medicine, Vilnius University; Dr Greta VIZUJĖ, Kotryna SAULIŪNĖ, Department of Laboratory Diagnostics, Republic Vilnius University Hospital, Vilnius, Lithuania; Dr Jolanta MICIULEVIČIENĖ, Živilė KUČINSKIENĖ, Laboratory Medicine Centre, Vilnius City Clinical Hospital, Vilnius, Lithuania; Assoc. Prof. Nomeda BRATČIKOVIENĖ, Department of Human and Medical Genetics, Institute of Biomedical Sciences, Faculty of Medicine, Vilnius University.

Background and aim. *Staphylococcus aureus* (*S. aureus*) is a common pathogen responsible for a wide range of infections, ranging from mild skin and soft tissue infections to severe diseases such as pneumonia and sepsis. Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) has become a major public health concern, with an estimated 2% of the population carrying it, a figure that is steadily increasing. Mupirocin is a topical antibiotic commonly used to treat superficial skin infections and to eradicate MRSA colonisation of the nasal cavity. However, the increasing use of mupirocin has led to the emergence of mupirocin resistant *S. aureus* in many countries.

Methods and materials. *S. aureus* strains from Hospital A and Hospital B were collected in 2025 and stored at Vilnius University Faculty of Medicine. The isolates were tested for mupirocin susceptibility using the E-test (gradient method), disc diffusion with 5 µg and 200 µg discs, and real-time PCR (RT-PCR) for detection of *mupA* and *mupB* genes.

Results. A total of 468 clinical isolates from Hospital A (n = 163) and Hospital B (n = 305) were tested for low and high-grade mupirocin resistance. Specimens were obtained from skin and soft tissues (68.8%), blood (12.8%), respiratory tract (9.4%), urine (3.4%) and other sources (5.6%). Two *mupA* gene-positive isolates were detected by RT-PCR. However, despite the presence of the gene, the isolates obtained from skin and soft tissue samples did not exhibit phenotypic resistance in either the E-test or disc diffusion. The remaining isolates showed no evidence of mupirocin resistance by any of the methods used; this was confirmed by inhibition zones of ≥14 mm in disc diffusion and low minimum inhibitory concentrations (MICs) measured by the gradient strip test.

Conclusion. No phenotypically resistant strains were identified in the clinical specimens provided, despite the *mupA* gene target being detected by RT-PCR.

Keywords. Mupirocin; susceptibility; MRSA; *Staphylococcus aureus*.

PANTONO-VALENTINO LEUKOCIDINO GENO PAPLITIMAS TARP 2025 METAIS IŠSKIRTŲ KLINIKINIŲ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* PADERMIŲ

Autorius. Pijus MAČIULIS, III kursas.

Vadovės. Doc. dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra; dr. Jolanta MICIULEVIČIENĖ, Živilė KUČINSKIENĖ, VMKL, Laboratorinės medicinos centras; doc. dr. Nomeda BRATČIKOVIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

Tikslas. Nustatyti Pantono-Valentino leukocidino (PVL) *lukF-PV* geno paplitimą tarp klinikinių *Staphylococcus aureus* padermių, išskirtų 2025 metais.

Metodai. Tirtos 2025 metais iš vienos ligoninės surinktos *S. aureus* padermės, kurios buvo laikomos -80°C temperatūroje. Padermės išsėtos į Brain-Heart agarą (Liofilchem, Italija) ir kultyvuotos $35 \pm 2^{\circ}\text{C}$ temperatūroje 24 valandas. Amplifikacijai paruošti DNR lizatai. PVL *lukF-PV* geno taikiny buvo nustatytas taikant realaus laiko polimerazės grandininę reakciją (RT-PGR) naudojant RotorGene Q 5plex HRM termociklerį (QIAGEN, Vokietija). Reakcija vykdyta 15 μl tūryje, sudarytame iš 1 μl bakterijų DNR lizato ir 14 μl realaus laiko multipleksinio PGR mišinio (7,5 μL 2x SensiMix™ II zondo, 200 nM kiekvieno pradmens, 100 nM kiekvieno hidrolizės zondo). Pradmenys ir detekcijos hidrolizės zondai naudoti *lukF-PV* geno ir 16S RNR koduojančios sekos taikiniams nustatyti: Pvl_F TGGTTGGGATGTTGAAGCACA, Pvl_R TTGCAGCGTTTTGTTTTCGAG, Pvl_P HEX/TGCCAGTGTTATCCAGAGGTAAC/BHQ1.

Rezultatai. Ištirta 161 *S. aureus* padermė. 68,3 proc. ($n = 110$) padermių išskirtos iš odos ir minkštųjų audinių, 17,4 proc. ($n = 28$) iš kraujo, 5,0 proc. ($n = 8$) iš šlapimo, 3,7 proc. ($n = 6$) iš kvėpavimo takų, 5,6 proc. ($n = 9$) iš kitur. Iš viso 10,6 proc. ($n = 17$) padermių nustatytas PVL genas, iš jų 70,6 proc. ($n = 12$) buvo meticilinui atsparios *S. aureus* (MRSA) padermės. Atlikus Chi-kvadratu testą nustatyta, kad egzistuoja statistiškai reikšmingas ryšys tarp PVL geno nustatymo ir MRSA ($p < 0,01$). 70,6 proc. ($n = 12$) PVL geną turinčių padermių buvo išskirtos iš odos ir minkštųjų audinių, 5,9 proc. ($n = 1$) iš kraujo, 11,8 proc. ($n = 2$) iš kvėpavimo takų ir 11,8 proc. ($n = 2$) iš kitur. Iš šlapimo išskirtose padermėse PVL genas nenustatytas.

Išvados. 10,6 proc. *Staphylococcus aureus* padermių nustatytas PVL genas. Dauguma jų buvo MRSA padermės (70,6 proc.) ir/arba išskirtos iš odos ir minkštųjų audinių (70,6 proc.).

Raktažodžiai. *Staphylococcus aureus*; Pantono-Valentino leukocidinas; RT-PGR.

TRIJŲ VILNIAUS UNIVERSITETO FAKULTETŲ DURŲ RANKENŲ MIKROBINĖS TARŠOS VERTINIMAS

Autorės. Rusnė PUKANASYTĖ, III kursas, Viltė VENCKUTĖ, III kursas.

Vadovės. Asist. dr. Vika GABĖ, VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra; asist. dr. Tatjana KIRTIKLIENĖ, VU GMC, Mikrobiologijos ir biotechnologijos katedra.

Tikslas. Nustatyti trijuose VU fakultetuose dažniausiai liečiamų paviršių mikroorganizmų rūšinę sudėtį bei įvertinti galimai patogeniškų mikroorganizmų paplitimą.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025m. balandžio mėn. 3-5 dienomis trijuose VU fakultetuose – Medicinos fakultete (MF), Matematikos ir informatikos fakultete (MIF) ir Gyvybės mokslų centre (GMC). Mėginiai (N=120) rinkti du kartus per parą (7:00 val. ir 16:00 val.) nuo 10 durų rankenų (iš vidinės ir išorinės pusių), naudojant sterilius, fiziologiniu tirpalu suvilgytus tamponėlius. Laboratorijoje mėginiai išsėti ant Manitolio druskos agaro (Liofilchem, Italija) ir kultivuoti 24 val. 37 °C temperatūroje. Po kultivavimo įvertintas bendras kolonijas sudarančių vienetų (KSV) skaičius, iš pavienių kolonijų išskirtos grynos kultūros. Mikroorganizmų rūšys identifikuotos atlikus bakterioskopiją ir MALDI-TOF masės spektrometriją.

Rezultatai. Viso buvo izoliuota 1579 KSV, iš kurių 1072 pavyko identifikuoti. Nustatyta 20 bakterijų genčių ir 49 bakterijų rūšys. Didžiausia rūšinė įvairovė stebėta MIF (35 rūšys), kur dominavo gentys: *Staphylococcus* (n = 334, vyraujanti rūšis *S. hominis*), *Corynebacterium* (n = 40, *C. coyleae*) ir *Bacillus* (n = 13, *B. cereus*). Taip pat MIF nustatytos dvi potencialiai patogeninės stafilokokų genties bakterijų rūšys: *S. aureus* (n = 2) ir *S. lugdunensis* (n = 1). Daugiausiai KVS identifikuota MF – 52 % (n = 557), kur vyravo *Staphylococcus* (n = 469, vyraujanti rūšis – *S. saprophyticus*), *Brachybacterium* (n = 36, *B. nesterenkovi*) ir *Corynebacterium* (n = 26, *C. glyciniphilum*) gentys. MF taip pat nustatyta daugiausiai potencialiai patogeninių mikroorganizmų – *S. saprophyticus* (n = 157), *S. aureus* (n = 1) ir *Klebsiella oxytoca* (n = 3). GMC stebėta mažiausiai KSV bei nustatyta mažiausia rūšinė įvairovė (n = 12). Daugiausiai rasta *Staphylococcus* genties bakterijų (n = 77), iš kurių viena buvo patogeninė (*S. aureus*, n = 1). Kitos dažniau rastos gentys buvo *Bacillus* (n = 3) ir *Kocuria* (n = 3).

Išvados. Didžiausia mikroorganizmų rūšinė įvairovė stebėta MIF, daugiausiai potencialiai patogeninių bakterijų aptikta MF.

Raktažodžiai. Durų rankenos; rūšinė įvairovė; patogeniškos bakterijos.

PIENO RŪGŠTIES BAKTERIJŲ, IŠSKIRTŲ IŠ ĮVAIRIŲ MAISTO PRODUKTŲ, JAUTRUMO ANTIBIOTIKAMS TYRIMAS

Autorė. Vestina BLINSTRUBYTĖ, V kursas.

Vadovė. Asist. dr. Vika GABĖ. VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra.

Tikslas. Nustatyti ir palyginti iš įvairių maisto produktų išskirtų pieno rūgšties bakterijų jautrumą dažnai klinikinėje praktikoje naudojamiems antibiotikams.

Metodai. Tirti įvairiose prekybos vietose įsigyti maisto produktai (N = 18), kuriuose gali būti aptinkamos pieno rūgšties bakterijos: rauginti kopūstai (n = 4), rauginti agurkai (n = 2), kimči (n = 1), marinuoti česnakai (n = 1), marinuotos paprikos (n = 1), grietinė (n = 4), jogurtas (n = 2), kefyras (n = 1), pienas (n = 1) ir mocarelos sūris (n = 1). Kiekvieno mėginio 1 ml buvo praskiestas 10, 100, 1000, 10 000 ir 100 000 kartų, o iš kiekvieno skiedimo 100 µL turis išsėtas ant De Man–Rogosa–Sharpe terpės. Po inkubacijos atrinktos pieno rūgšties bakterijoms būdingos kolonijos. Išskirtų bakterijų rūšys identifikuotos MALDI-TOF MS metodu. Padermių jautrumas antibiotikams nustatytas diskų difuzijos metodu. Naudoti antibiotikai: ampicilinas (10 µg), gentamicinas (10 µg), meropenemas (10 µg), penicilinas (10 IU), trimetoprimo ir sulfametoksazolo derinys (25 µg) ir vankomicinas (30 µg). Po kultivavimo inhibicinės zonos skersmenys matuoti milimetrais. Padermės laikytos atspariomis, jei zonos skersmuo iki 16 mm, vidutiniškai jautriomis, jei 16–17 mm ir jautriomis – daugiau nei 17 mm.

Rezultatai. Iš 16 maisto produktų buvo išskirtos pieno rūgšties bakterijų 53 padermės. Daugiausia jų priklausė *Lactobacillus* genčiai (n = 21). Taip pat nustatytos *Levilactobacillus* (n = 9), *Lentilactobacillus* (n = 5), *Lactocaseibacillus* (n = 2), *Lactococcus* (n = 4), *Leuconostoc* (n = 4) ir *Pediococcus* (n = 3) gentys. Nustatyta, kad visos išskirtos bakterijų padermės jautrios ampicilinui. Dauguma padermių buvo jautrios meropenemui ir penicilinui (po n = 51; 96,2 %). Mažiausias jautrumas nustatytas vankomicinui (n = 5; 9,4 %), gentamicinui (n = 8; 15,1 %), bei trimetoprimo ir sulfametoksazolo deriniui (n = 6; 11,3 %).

Išvados. Iš maisto produktų išskirtos pieno rūgšties bakterijos pasižymėjo jautrumu ampicilinui, meropenemui ir penicilinui, tačiau dažnai buvo atsparios gentamicinui, trimetoprimo ir sulfametoksazolo deriniui, bei vankomicinui.

Raktažodžiai. Pieno rūgšties bakterijos; antibiotikai; jautrumas.

DAUGKARTINIO NAUDOJIMO GERTUVIŲ MIKROBINĖS TARŠOS ĮVERTINIMAS

Autorė. Milda ZABLOCKYTĖ, Vilniaus licėjus.

Vadovės. Doc. dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, Aušrinė ŽEMAITIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra.

Tikslas. Ištirti vandens Vilniaus licėjaus mokinių daugkartinio naudojimo gertuvėse užterštumą bakterijomis ir grybais.

Metodai. Tirta 19 Vilniaus licėjaus mokinių gertuvių, nauja nenaudojama gertuvė pasirinkta kontrolei. Tyrimo dieną, 7 val. ryto gertuvės pripildytos geriamuoju vandeniu ir pradėtos naudoti. Vandens ėminiai iš gertuvių surinkti 8 ir 15 val. Tyrimo dalyviai užpildė anketas apie rizikos veiksnius. Užterštumas tirtas serijinių praskiedimų metodu. Paruošti tirpalai užsėti į Petri lėkšteles su: Brain-Heart agaru – bendram bakterijų kiekiui, Pseudomonas agar F – *P. aeruginosa*, MacConkey agaru – *E. coli*, Sabouraud CAF – *Candida* spp., Bile aesculin azide agaru – *Enterococcus* spp. nustatyti. Pasėliai 37°C termostate inkubuoti 24 val., Sabouraud CAF agaro lėkštelės – 7 dienas. Vertintos lėkštelės, kuriose stebėta nuo 10 iki 300 kolonijų. Apskaičiuotas KSV 1 ml vandens. Anketos parengtos *Google Forms*. Atsakymų bei užterštumo duomenys suvesti *Microsoft 365 Excel*, statistinė duomenų analizė atlikta *IBM SPSS Statistics*. Statistiškai reikšmingas skirtumas nustatytas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Visose gertuvėse, išskyrus kontrolinę, stebėtas mikroorganizmų kolonijų augimas, bendras bakterijų skaičius siekė 90-1839667 KSV/ml. 57,9 proc. ($n = 11$) tirtų gertuvių bent viename pasėlyje augo *P. aeruginosa*, 47,4 proc. ($n = 9$) – *E. coli* ir po 15,8 proc. ($n = 3$) – *Enterococcus* spp. ir *Candida* spp. Bendras bakterijų kiekis statistiškai reikšmingai nesiskyrė pagal tiriamųjų lytį, gertuvės talpą, medžiagą, plovimo dažnį, pripildymą ir kitais skysčiais, ar gertuvė buvo papildyta. Stebėta tendencija, kad bendras bakterijų kiekis didesnis popietę. Ryte ir popietę užfiksuotas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gertuvės įsigijimo prieš 7–12 mėnesių ir seniau nei prieš 3 metus. Popietę užfiksuotas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp plovimo indaplovėje ir plovimo naudojant indų ploviklį ar muilą. Stebėta tendencija, jog tik praskalaujant gertuvę vandeniu bendras bakterijų kiekis yra didžiausias.

Išvados. Tirtų gertuvių vandenyje rasta: *P. aeruginosa*, *E. coli*, *Enterococcus* spp., *Candida* spp., pelėsių. Bendras bakterijų kiekis svyravo tarp 90 ir 1839667 KSV/ml. Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gertuvės mikrobinės taršos ir įsigijimo laiko bei plovimo būdo. Stebėta tendencija užterštumui didėti ilgėjant gertuvės naudojimo laikui.

Raktažodžiai. Gertuvės; geriamasis vanduo; mikrobiologinė tarša.

STAPHYLOCOCCUS AUREUS SUKELTŲ SU KATETERIAIS SUSIJUSIŲ KRAUJOTAKOS INFEKCIJŲ KELIAMI IŠŠŪKIAI ANESTEZIOLOGIJOS IR INTENSIVIOS TERAPIJOS PRAKTIKOJE. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Marharyta SYTAYA, IV kursas.

Vadovė. Doc. dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie *Staphylococcus aureus* sukeltas su kateteriais susijusias kraujotakos infekcijas, jų mikrobiologinius ypatumus, rizikos veiksnius bei prevencijos galimybes anesteziologijos ir intensyvios terapijos praktikoje.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga PUBMED duomenų bazėje. Į analizę įtraukti 2020–2025 m. anglų kalba publikuoti straipsniai, nagrinėjantys su kateteriais susijusias kraujotakos infekcijas, jų mikrobiologiją, rizikos veiksnius, prevenciją ir gydymą. Paieškai naudoti raktažodžiai: *catheter-associated bloodstream infection*, *central venous catheter*, *Staphylococcus aureus*, *hospital-acquired infection*, *intensive care*, *infection prevention*. Į galutinę analizę įtraukti 12 straipsnių.

Rezultatai. Su kateteriais susijusios kraujotakos infekcijos išlieka viena svarbiausių hospitalinių infekcijų formų, ypač pacientams, gydomiems intensyvios terapijos skyriuose, hemodializės skyriuose ir tiems, kuriems taikomos invazinės procedūros. Naujausi duomenys rodo, kad kateterių infekcijų mikrobiologija gali skirtis priklausomai nuo kateterio tipo, o tarp kliniškai reikšmingiausių virulentiškų sukėlėjų svarbią vietą užima *S. aureus*. Literatūros apžvalga rodo, kad didelės apimties daugiacentrių tyrimų duomenimis, su kateteriais susijusių kraujotakos infekcijų etiologija tiesiogiai priklauso nuo priemonės tipo. Pastebėta, kad infekcijos, susijusios su kitais nei trumpalaikiais netunelizuotais centriniiais veniniais kateteriais, dažniau pasižymi virulentiškesniais sukėlėjais, įskaitant *S. aureus*. Atsižvelgiant į tai, kateterio tipas turėtų būti laikomas esminiu kriterijumi parenkant empirinį antimikrobinį gydymą. *S. aureus* klinikinė reikšmė didelė dėl gebėjimo kolonizuoti kateterio paviršių, formuoti bioplėveles ir sukelti sunkesnės eigos bakteriemiją. Infekcija dažniausiai vystosi mikroorganizmams migruojant nuo paciento odos kateterio įvedimo vietoje arba dėl kateterio kontaminacijos manipuliacijų metu. Riziką didina ilgesnė kateterio naudojimo trukmė, nepakankamas aseptikos laikymasis bei sunki paciento būklė. Prevencijai svarbiausios priemonės yra griežta rankų higiena, odos antiseptika, maksimalios barjerinės apsaugos priemonės kateterio įvedimo metu ir tinkama kateterio priežiūra.

Išvados. *Staphylococcus aureus* yra vienas svarbiausių su kateteriais susijusių kraujotakos infekcijų sukėlėjų anesteziologijos ir intensyvios terapijos praktikoje. Griežtas aseptikos laikymasis, tinkama kateterių priežiūra ir ankstyvas infekcijos atpažinimas išlieka pagrindinėmis prevencijos priemonėmis, mažinančiomis šių infekcijų dažnį ir gerinančiomis pacientų gydymo baigtis.

Raktažodžiai. *Staphylococcus aureus*; su kateteriais susijusios kraujotakos infekcijos; hospitalinės infekcijos; bioplėvelės; anesteziologija; intensyvi terapija.





Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

ABDOMINALINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

ROBOTINĖS KOLEREKTALINĖS CHIRURGIJOS EFEKTYVUMAS IR IŠLAIDOS: KĄ SAKO PENKIŲ METŲ TYRIMAI?

Autorė. Donata ŽUPERKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Audrius DULSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Sistemškai išanalizuoti ir apibendrinti per pastaruosius penkerius metus publikuotų mokslinių tyrimų duomenis apie robotinės kolorektalinės chirurgijos klinikinį efektyvumą ir išlaidas, palyginti robotinę kolorektalinę chirurgiją su laparoskopine chirurgija.

Metodai. Darbe taikyta sisteminė literatūros analizė, vadovaujantis PRISMA gairėmis. Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje, naudojant raktinius žodžius, susijusius su robotine ir laparoskopine kolorektaline chirurgija. Įtraukti 2021–2025 m. publikuoti tyrimai, kuriuose lyginama robotinė ir laparoskopinė kolorektalinė chirurgija bei pateikiami ilgalaikiai klinikiniai rezultatai (bendras išgyvenamumas ir ligos be atkryčio išgyvenamumas). Galutinėje apžvalgoje įtraukti 9 straipsniai, apibendrinti jų klinikiniai ir ekonominiai rezultatai.

Rezultatai. Išanalizuoti tyrimai parodė, kad robotinė kolorektalinė chirurgija užtikrina ilgalaikius klinikinius rezultatus, kurie yra lygiaverčiai laparoskopinei chirurgijai vertinant bendrą išgyvenamumą (OS) ir ligos be atkryčio išgyvenamumą (DFS). Kai kuriuose tyrimuose robotinė chirurgija buvo siejama su geresne lokalia naviko kontrole ir palankesniais rezultatais gydant sudėtingus tiesiosios žarnos navikus. Be to, robotinė chirurgija dažnai buvo siejama su geresniais perioperaciniais rodikliais, tokiais kaip mažesnis kraujo netekimas, mažesnis konversijų į atvirą operaciją dažnis ir trumpesnė hospitalizacijos trukmė. Ekonominė analizė atskleidė, kad robotinė kolorektalinė chirurgija yra susijusi su didesniais tiesioginiais operaciniais kaštais, daugiausia dėl technologinių investicijų ir instrumentų išlaidų. Tačiau trumpesnė hospitalizacijos trukmė ir efektyvesnis pooperacinis atsistatymas gali iš dalies kompensuoti išlaidas. Tam tikrais atvejais robotinė chirurgija pasižymėjo palankiais kaštų efektyvumo rodikliais, ypač didelio srauto specializuotuose centruose.

Išvados. Robotinė kolorektalinė chirurgija užtikrina lygiaverčius ilgalaikius klinikinius rezultatus kaip ir laparoskopine chirurgija, tačiau siejama su didesniais tiesioginiais kaštais, kuriuos kai kuriais atvejais gali kompensuoti geresni perioperaciniai rodikliai ir trumpesnė hospitalizacija.

Raktažodžiai. robotinė kolorektalinė chirurgija; laparoskopinė chirurgija; bendras išgyvenamumas; ligos be atkryčio išgyvenamumas; kaštų efektyvumas.

VĖLAI DIAGNOZUOTO SKRANDŽIO VĖŽIO KLINIKINIS ATVEJIS: DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI IR GYDYMO TAKTIKA

Autorė. Agnė GRIGALIŪNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Martynas LUKŠTA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Aprašyti vėlai diagnozuoto skrandžio vėžio klinikinį atvejį, išryškinant sudėtingos diagnostikos principus bei aptarti diagnostikos ir gydymo taktiką remiantis literatūros duomenimis.

Atvejo aprašymas. 53 metų vyras hospitalizuotas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose dėl įtariamo piktybinio skrandžio darinio. Pacientas skundėsi apie 6 mėnesius trunkančiu bendru silpnumu, melena, epigastriumo sunkumu po valgio, padidėjusiu rūgštingumu ir apie 15 kg svorio sumažėjimu per pusę metų. Pirmą kartą pacientas kreipėsi į gydymo įstaigą 2024-01-24 po sąmonės netekimo epizodo. Atlikus ezofagogastroduodenoskopiją nustatytas peptinis ezofagitas bei kraujuojanti skrandžio opa, todėl pradėtas medikamentinis opaligės gydymas. Po dviejų mėnesių pakartotinės endoskopijos metu atlikta biopsija, histologiškai patvirtinta blogai diferencijuota žiedinių ląstelių skrandžio adenokarcinoma. Kompiuterinės tomografijos tyrimu nustatyta T3N2M1 stadijos liga su regionine limfadenopatija. Taikytas neoadjuvantinis sisteminis gydymas XELOX schema. Po 6 chemoterapijos ciklų atlikta radikali laparoskopinė gastrektomija su D2 limfadenektomija, omentektomija ir „Y“ tipo ezofagojejunostomija. Pooperacinis laikotarpis praėjo be komplikacijų, pacientas išrašytas ambulatoriniam gydymui.

Rezultatai. Aprašytas klinikinis atvejis parodė, kad skrandžio vėžys gali būti diagnozuojamas vėlai dėl nespecifinių simptomų ir klaidinančių pirminių klinikinių radinių. Pirminė diagnozė – kraujuojanti skrandžio opa – lėmė diagnostikos uždelsimą. Tik pakartotinės endoskopijos metu atlikta biopsija leido patvirtinti piktybinį procesą. Kombinuotas gydymas, apimantis neoadjuvantinę chemoterapiją ir radikalią chirurginę intervenciją, leido pasiekti gerą ankstyvą pooperacinį rezultatą.

Išvados. Skrandžio vėžys dažnai diagnozuojamas pažengusiose stadijose dėl nespecifinės klinikinės simptomatikos. Ankstyva endoskopinė diagnostika ir biopsija iš įtartinų gleivinės pakitimų yra esminiai veiksniai siekiant laiku nustatyti ligą. Kombinuotas gydymas, apimantis sisteminę chemoterapiją ir radikalią chirurgiją, išlieka pagrindine pažengusio skrandžio vėžio gydymo strategija.

Raktažodžiai. Skrandžio vėžys; gastrektomija; limfadenektomija D2; ezofagojejunostomija; diagnostika.

AR ICG FLUORESCENCIJA GALI SUMAŽINTI POOPERACINĖS ANASTOMOZĖS NESANDARUMO DAŽNĮ? – METAANALIZĖ

Autorius. Domas BŪTĖNAS, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Audrius DULSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti indocianino žaliuojo fluorescencinės angiografijos (ICG-FA) efektyvumą kolorektalinių operacijų metu, siekiant išvengti anastomozės nesandarumo. (AL)

Metodai. Metaanalizė atlikta vadovaujantis PRISMA 2020 gairėmis. Atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų (RCT) buvo ieškota PubMed, Scopus ir Web of Science duomenų bazėse, naudojant raktažodžių kombinacijas „ICG“, „Anastomosis“, „Anastomotic leakage“, „Colorectal surgery“. Tyrimų laikotarpis buvo nustatytas iki 2025-11-11. Pagrindinė vertinta baigtis buvo anastomozės nesandarumas. Šališkumo rizika vertinta naudojant Cochrane Risk of Bias 2.0 (RoB 2) metodiką. Metaanalizė atlikta taikant atsitiktinių efektų modelį, o heterogeniškumas vertintas pagal I^2 statistiką. Įrodymų patikimumas vertintas taikant Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE) metodą.

Rezultatai. Devynių RCT metaanalizė, apėmusi 4 813 pacientus (2 772 vyrus ir 2 041 moterį), kurių vidutinis amžius ($\pm$ SD) buvo 66,1 ($\pm$ 11,8) metų, parodė, kad ICG-FA reikšmingai sumažino anastomozės nesandarumo dažnį, palyginti su standartiniu vizualiniu vertinimu. Iš viso atlikta 3 150 laparoskopinių, 533 robotinių, 364 atvirų operacijų, o 766 atvejais operacijos tipas nebuvo nurodytas. Apjungtas šansų santykis (OR) buvo 0,625 (95 % PI: 0,514–0,759; $p < 0,001$), heterogeniškumo nenustatyta ($I^2 = 0$ %). Apskaičiuotas pacientų skaičius, kurį reikia gydyti (NNT), siekiant išvengti vieno nesandarumo atvejo, buvo 24.

Išvados. Ši metaanalizė rodo, kad ICG-FA gali sumažinti anastomozės nesandarumo riziką kolorektalinėje chirurgijoje, tačiau reikalingi papildomi aukštos metodologinės kokybės RCT tyrimai.

Raktažodžiai. ICG; Anastomozė; Anastomotinis nesandarumas; Kolorektalinės operacijos.

POOPERACINIO SEPSIO ANKSTYVAS ATPAŽINIMAS: AR DIRBTINIO INTELEKTO ALGORITMAI GALI APLENKTI GYDYTOJĄ? (AI SEPSIS ALERT)

Autorės. Lėja ŠIMKUTĖ, III kursas, Beata ŠILEIKAITĖ, III kursas.

Vadovai. Doc. dr. Audrius DULSKAS, gyd. rez. Dovilė ČERKAUSKAITĖ, Nacionalinis vėžio centras, Chirurginės onkologijos centras; Vilniaus universiteto, Medicinos fakultetas.

Tikslas. Pavėluotas pooperacinio sepsio atpažinimas iki šiol išlieka reikšminga mirtingumo priežastimi po chirurginių intervencijų dėl nespecifiškų klinikinių simptomų ir pavėluotos diagnostikos. Plečiantis dirbtinio intelekto (DI) taikymui medicinoje, kuriami įvairūs mašininio mokymosi modeliai skirti automatizuotai analizuoti elektroninių sveikatos įrašų duomenis ir pagerinti ankstyvą sepsio diagnostiką. Šio tyrimo tikslas – atlikti sisteminę literatūros apžvalgą ir įvertinti DI pagrindu veikiančių sepsio įspėjimo sistemų diagnostinį tikslumą pooperaciniame kontekste.

Metodika. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga, vadovaujantis ang. *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) gairėmis. Mokslinių publikacijų paieška buvo vykdyta 2026 m. sausio mėnesį „PubMed“, „Web of Science“ ir „Scopus“ duomenų bazėse naudojant atitinkamus įtraukimo kriterijus. Identifikavus ir pašalinus dublikatus, likę straipsniai buvo atrinkti ir analizuoti taikant kokybinės (GRADE, QUADAS-2) ir kiekybinės analizės metodus. Analizę vykdė du nepriklausomi vertintojai (L.Š. ir B.Š.).

Rezultatai. Į analizę įtraukta 11 tyrimų, kuriuose bendrai analizuota 287 864 pacientų po skirtingų chirurginių intervencijų, įskaitant pilvo, stuburo, urologines operacijas ir kepenų transplantacijas. Tyrimuose buvo taikomi įvairūs DI ir mašininio mokymosi metodai, tokie, kaip „random forest“, „gradient boosting“, „support vector machines“ ir ansambliniai modeliai. Modelių prognozavimo efektyvumas skyrėsi tarp tyrimų, o geriausiai pasirodžiusių modelių AUROC reikšmės svyravo nuo 0,71 iki 0,97. Ansambliniai ir „tree-based“ algoritmai parodė didžiausią prognozavimo tikslumą. Jautrumo ir specifiškumo reikšmės skyrėsi tarp tyrimų ir svyravo nuo 0,62 iki 0,94 ir nuo 0,65 iki 0,90. Daugumoje tyrimų buvo atlikta vidinė validacija, o išorinė validacija taikyta ribotame skaičiuje tyrimų.

Išvados. Dirbtinio intelekto modeliai pasižymi prognozavimo tikslumu, prilygstančiu gydytojų sprendimams naudojant tradicines klinikines vertinimo skales, o kai kuriais atvejais jas net pranoksta. DI gali greitai apdoroti didelius klinikinių duomenų kiekius ir nustatyti subtilius dėsningumus, veiksmingai veikti net esant daliniam duomenų trūkumui. Todėl pooperacinį sepsį pacientams galima atpažinti anksčiau – kartais net kelias valandas prieš pasireiškiant klinikiniams simptomams.

Raktažodžiai. Postoperative sepsis; early detection; machine learning; clinical decision support systems; diagnostic accuracy.

BLUŽNIES IŠSAUGOJIMAS PASITELKIANČI DALINĘ SPLENEKTOMIJĄ: LITERATŪROS ANALIZĖ IR ATVEJŲ APRAŠYMAS

Autorės. Saulė BAŠKYTĖ, IV kursas, Greta VITKAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Klaudija BIČKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Atlikti literatūros analizę, apžvelgiant dalinės splenektomijos (DS) indikacijas, galimybes ir išeitis, bei pristatyti du šios procedūros klininius atvejus, kurie buvo pirmą kartą atlikti Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose.

Metodai. Literatūros paieška buvo atlikta „PubMed“ duomenų bazėje nuo 2025 m. lapkričio iki gruodžio mėn., naudojant raktažodžius „dalinė splenektomija“, dalinė blužnies rezekcija“. Buvo peržiūrėti 2003-2025 m. publikuoti straipsniai; kiti atrankos kriterijai nebuvo įtraukti. Iš viso patikrinti 129 straipsniai, iš jų 38 įtraukti į literatūros apžvalgą, kurios imtį sudarė 440 pacientai. Tyrimų atranka buvo vykdoma pagal PRISMA gaires. Taip pat, retrospektyviai buvo išanalizuoti du laparoskopinės DS atvejai.

Rezultatai. Iš 440 pacientų 69,77% buvo operuoti laparoskopiniu būdu, 29,32% pacientų buvo atlikta laparotomija, o 0,91% pacientų – robotinė chirurgija. Dažniausiai studijose minimas chirurginis instrumentas buvo ultragarsinis skalpelis (minimas 16 iš 38 tyrimų). Konversija į visišką splenektomiją registruota 1,36% atvejų, o į laparotomiją – 1,29%. Tik 6,82% pacientų patyrė komplikacijas, kurių dažniausia – skysčių kaupimasis (40%). Blužnies cistinės masės buvo dažniausia indikacija DS (36,68%). Mirties atvejų nenustatyta.

Mūsų abejuose atvejuose laparoskopinė DS buvo sėkmingai atlikta be konversijos ar didesnių komplikacijų, o pooperacinis laikotarpis praėjo sklandžiai. Chirurgų patirtis kepenų rezekcijos operacijose bei tinkamai pasirinkta chirurginė technika teigiamai veikė operacijų išeitis.

Išvados. DS yra techniškai sudėtinga, tačiau įgyvendinama procedūra, kurios didžiausias iššūkis – kraujavimo kontrolė. Parenchimos pjūvis 1 cm nuo išeminės demarkacinės linijos yra pagrindinis techninis aspektas, padedantis kontroliuoti kraujavimą. Platesnis DS taikymas galėtų padėti tiksliau apibrėžti tinkamas indikacijas ir įvertinti ilgalaikius gydymo rezultatus.

Raktažodžiai. Dalinė splenektomija; minimaliai invazyvi chirurgija; blužnies dariniai.

INDIVIDUALIZUOTŲ 3D MODELIŲ KŪRIMO INSTRUKCIJŲ SUDARYMAS IR VAIZDINIMO AKTUALUMAS KEPENŲ CHIRURGIJOJE

Autorė. Aleksandra VAIŠVILAITĖ, III kursas.

Vadovas. Asist. Dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Identifikuoti personalizuotų kepenų 3D modelių kūrimo iš medicininių vaizdų procesą ir, pasitelkiant viešai prieinamų duomenų bazių duomenis bei specializuotas programas, parengti aiškias ir lengvai pritaikomas metodines instrukcijas.

Metodai. Tyrime atlikta mokslinės literatūros analizė, siekiant nustatyti individualizuotų 3D modelių poreikį kepenų chirurgijoje, pagrindinius 3D modelių kūrimo etapus ir dažniausiai pasitaikančius to iššūkius. Praktinėje dalyje naudoti viešai prieinamos TCIA (*The Cancer Imaging Archive*) duomenų bazės kompiuterinės tomografijos (KT) vaizdai, atrenkant kontrastinius kepenų tyrimus. Iš viso atsitiktine tvarka pasirinktos 7 kompiuterinės tomogramos, taikant įtraukimo kriterijus: vaizdo tipas – KT, tiriama kūno sritis – kepenys, pjūvio storis – 0–3 mm. Vaizdai apdoroti naudojant atvirojo kodo programą 3D Slicer. Mokymosi metu, remiantis kokybiškiausiais vaizdais, sukurti 4 3D modeliai. Šio projekto vykdymą finansavo Lietuvos Mokslų Taryba.

Rezultatai. Remiantis atlikta duomenų analize parengtos nuoseklios elektroninės metodinės instrukcijos, kuriose pateikta išsami informacija apie: programos pasiruošimą naudojimui, pagrindinius reikalingus įrankius, kepenų modelio kūrimą bei papildomus naudingus susijusius modelius. Paruoštos instrukcijos buvo validuotos darbo vadovo klinikinėje praktikoje, kuris patvirtino, kad jos aiškios, suprantamos ir leidžia sukurti 3D kepenų modelį net pradedantiesiems (instrukcijos prieinamos: https://www.researchgate.net/publication/403025237_3D_slicer_programos_naudojimosi_instrukcijos).

Išvados. Naudojant viešai prieinamus KT duomenis ir atvirojo kodo įrankius galima efektyviai išmokyti kurti personalizuotus kepenų 3D modelius. Parengtos instrukcijos yra aiškios ir praktiškai pritaikomos, todėl gali būti naudojamos mokymui ir klinikinėje praktikoje.

Raktažodžiai. 3D modeliai; kepenų chirurgija; personalizuota medicina.

AKTYVAUS IR PASYVAUS DRENAŽO PALYGINIMAS PO KASOS REZEKCIJOS OPERACIJŲ

Autorė. Atėnė STAKAITYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Šiuo metu mirtingumas po kasos rezekcijos operacijų yra reikšmingai sumažėjęs, tačiau komplikacijų dažnis išlieka gana didelis. Dažniausia komplikacija yra pooperacinė kasos fistulė (POPF). Siekdami sumažinti komplikacijų dažnį ir pagerinti pooperacinius rezultatus, chirurgai dažnai taiko aktyvų (AD) arba pasyvų (PD) profilaktinį drenažą. Šios apžvalgos tikslas – palyginti AD ir PD taikymą po kasos rezekcijos operacijų, įvertinti jų poveikį pooperaciniams rezultatams ir nustatyti, ar kuris nors metodas turi klinikinį pranašumą.

Metodai. 2025 m. lapkritį atlikta literatūros apžvalga PubMed duomenų bazėje, naudojant raktažodžius: „pancreatic resection“, „pancreaticoduodenectomy“, „distal pancreatectomy“, „suction“, „active drainage“, „passive drainage“, „closed suction“, „gravity drain“. Į analizę įtraukti straipsniai, publikuoti 2015–2025 m., prienami pilnu tekstu bei tiesiogiai lyginantys aktyvaus ir pasyvaus drenažo metodus.

Rezultatai. Įtraukimo kriterijus atitiko 5 straipsniai. Iš viso į analizę įtraukti 4329 pacientai: 3256 (75,2 %) buvo taikomas AD, o 1073 (24,8 %) – PD. POPF dažnis svyravo nuo 11 % iki 47,7 %, tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo tarp kliniškai svarbių POPF grupėse nenustatyta. Hospitalizacijos trukmė AD grupėje svyravo nuo 10,6 iki 31 dienos, o PD grupėje – nuo 12,2 iki 28 dienų. Viena tyrime nustatyta trumpesnė parenterinės mitybos trukmė AD grupėje (6,9 ir 8,6 dienos). Kitame tyrime nustatyta, kad AD buvo susijęs su mažesne perkutaninio dreno įvedimo tikimybe, tačiau galimai didesne chirurginės žaizdos infekcijos rizika (0,8 % ir 6,0 %). Be to, dar vienas tyrimas parodė, kad AD gali sumažinti nedrenuotų pooperacinių intraabdominalinių skysčių dažnį (46,1 % ir 21,4 %).

Išvados. Tiek aktyvus, tiek pasyvus drenažas gali būti taikomas po kasos rezekcijos operacijų, tačiau nė vienas metodas neturi aiškaus klinikinio pranašumo. Reikalingi tolimesni klinikiniai tyrimai, norint galutinai nustatyti, kuris metodas yra pranašesnis.

Raktažodžiai. Aktyvus drenas; pasyvus drenas; kasos rezekcinė operacija; pooperacinė kasos fistulė.

PREHABILITACIJOS VAIDMUO GERINANT KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS IŠEITIS: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Vakarė BRUŽAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Dokt. Klaudija BIČKAITĖ-BAUŠIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Išnagrinėti prehabilitacijos pritaikomumą ir efektyvumą pacientams, laukiantiems kepenų transplantacijos.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga PubMed duomenų bazėje, apimanti 2015-2025 m. publikuotus straipsnius. Naudoti raktažodžiai: *liver transplantation AND prehabilitation*. Iš 974 publikacijų, į galutinę analizę įtraukti 5 randomizuoti, 5 prospektyvūs ir 1 retrospektyvus tyrimai.

Rezultatai. Dauguma analizuotų tyrimų vertino prehabilitacijos, kaip multimodalinės intervencijos, apimančios fizinį aktyvumą, mitybos optimizavimą ir psichologinę pagalbą, poveikį pacientams, laukiantiems kepenų transplantacijos. Dauguma pacientų, įtrauktų į šias studijas, pasižymėjo prasta fizine būkle, dažna sarkopenija, sumažėjusia ištverme, raumenų jėga ir bendru silpnumu. Analizuotuose tyrimuose nustatytas reikšmingas pacientų fizinio pajėgumo pagerėjimas: pagerėjo aerobinė ištvermė, raumenų jėga bei bendra funkcinė būklė. Taip pat stebėtas sarkopenijos progresavimo sulėtėjimas arba jos rodiklių pagerėjimas.

Be fizinės naudos, dalyje tyrimų stebėtas ir gyvenimo kokybės pagerėjimas. Psichologinės sveikatos stiprinimas buvo susijęs su sumažėjusiais skausmo ir depresijos simptomais, geresne bendra savijauta po operacijos bei trumpesniu pooperaciniu hospitalizacijos laikotarpiu. Vienoje iš studijų užfiksuotas reikšmingai trumpesnis hospitalizacijos laikas prehabilitacijos grupėje po transplantacijos (13 d. prieš 30 d.) lyginant su standartine priežiūra.

Mitybos intervencijos, užtikrinusios pakankamą energijos ir baltymų kiekį, prisidėjo prie raumenų masės išsaugojimo ir sarkopenijos progresavimo sulėtinimo. Pacientų įsitraukimas nagrinėtose studijose siekė 50-70 % tinkamų kandidatų, o programos užbaigimo rodikliai priklausė nuo programos struktūros ir priežiūros lygio. Tyrimuose, taikiusiuose visus prehabilitacijos komponentus (fizinį aktyvumą, mitybos optimizavimą, psichologinę paramą), rezultatai buvo nuoseklesni ir reikšmingesni nei taikant tik vieną iš komponentų.

Išvados. Nagrinėtos literatūros duomenys patvirtina, kad prehabilitacija saugiai ir efektyviai gerina kepenų transplantacijos laukiančių pacientų funkcinį pajėgumą ir bendrą būklę. Vis dėlto esami įrodymai išlieka riboti dėl nedidelių tyrimų imčių ir metodologinių skirtumų.

Raktažodžiai. Liver transplantation; prehabilitation; multimodal prehabilitation; exercise therapy, nutritional support; psychological intervention.

ENDOSKOPINĖ VAKUUMINĖ TERAPIJA (EVT) GYDANT EZOFAGOJEJUNOSTOMIJOS NESANDARUMĄ PO GASTREKTOMIJOS: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabrielė PLESEVIČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Martynas LUKŠTA, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Atliekant literatūros apžvalgą išanalizuoti endoskopinės vakuuminės terapijos (EVT) klinikinę reikšmę gydant pooperacinį ezofagojejunostomijos nesandarumą po atliktos gastrektomijos, įvertinant šio metodo efektyvumą, komplikacijas, pranašumą lyginant su stentavimu ar chirurginiu gydymu.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta išanalizavus mokslines publikacijas PubMed, Scopus ir Google Scholar duomenų bazėse. Į literatūros apžvalgą įtraukti tyrimai publikuoti anglų kalba. Analizuota medžiaga apima laikotarpį nuo 2007 metų iki 2025 metų. Paskutinė šaltinių paieška atlikta 2026 metų kovo mėnesį.

Rezultatai. Publikacijų duomenimis, EVT yra itin efektyvus metodas gydant ezofagojejunostomijos nesandarumą, kurio teigiamo rezultato rodikliai svyruoja nuo 60% iki 100%. Tyrimai rodo, jog po gastrektomijos taikyta EVT užtikrina anastomozės sandarumą 88,9% atvejų. Lyginant su stentavimu, EVT pasižymi geresne sepsio kontrole bei aukštesniu sandarumo dažniu, kai stentavimas siekia 71%, o EVT 93%. Nustatyta, jog didelė C-reaktyvaus baltymo koncentracija diagnozės metu bei dideli (>40%) anastomozės defektai yra reikšmingi EVT teigiamo rezultato prognostiniai veiksniai. Nors EVT yra saugus metodas, specifinės komplikacijos, tokios kaip kempinės dislokacija bei galimas kempinės plyšimas šalinimo metu, gali prailginti gydymo procesą.

Išvados. Atlikta literatūros apžvalga nurodo, jog EVT yra saugus ir itin efektyvus pirmo pasirinkimo metodas gydant pooperacinį ezofagojejunostomijos nesandarumą po gastrektomijos, kurio teigiamo rezultato rodiklis siekia 85-100%. Lyginant su stentavimu ar chirurginiu gydymu, šis metodas pasižymi didesniu teigiamo rezultato dažniu bei efektyvesne sepsio kontrole. Nepaisant to, jog EVT reikalauja vidutiniškai 6,0 endoskopinių procedūrų vienam pacientui, šis metodas leidžia sėkmingai suvaldyti nesandarumo komplikaciją vidutiniškai per 15-21 dienų. Pagrindinis EVT nesėkmės veiksnys išlieka dideli anastomozės defektai, aukšta C-reaktyvaus baltymo koncentracija diagnozės metu bei specifinė ezofagojejunostomijos sritis, kurioje nustatoma didesnė kempinės dislokacijos rizika.

Raktažodžiai: Endoskopinė vakuuminė terapija; gastrektomija; ezofagojejunostomijos nesandarumas; viršutinio trakto chirurgija.

PERIHILIARINĖ TULŽIES LATAKŲ KARCINOMA. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Austėja JONKUTĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. habil. dr. Kęstutis STRUPAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Aprašyti perihiliarinės tulžies latakų karcinomos, pasireiškiančios kartu su ūminiu cholangitu, klinikinį atvejį, aptarti diagnostikos ir gydymo ypatumus bei juos palyginti su literatūros duomenimis.

Atvejo aprašymas. 70 m. vyras kreipėsi į VUL Santaros Klinikų Priėmimo – skubios pagalbos skyrių. Jis skundėsi karščiavimu, šaltkrėčiu ir silpnumu. Pacientas hospitalizuotas tolesniam gydymui į I-ą pilvo chirurgijos skyrių dėl cholangito. Per pastaruosius 3 mėnesius cholangito priepuoliai kartojosi 6 kartus. Praėjus mėnesiui nuo pirmo cholangito epizodo įtarta IV tipo pagal Bismuth-Corlette perihiliarinė cholangiokarcinoma ir atliktas bendrojo tulžies latako stentavimas. Sekantį mėnesį atlikta tiesioginė cholangioskopija, kurios metu cholangiokarcinoma perklasifikuota į IIIb tipą pagal Bismuth-Corlette. Tyrimo metu atliktos biopsijos duomenimis patvirtinta invazyvi vidutiniškai diferencijuota (G2) perihiliarinė cholangiokarcinoma. Suplanuotas operacinis gydymas – kairė hepatektomija. 13 –ąją hospitalizacijos dieną atlikta operacija planine tvarka. Dėl operacijos metu nustatyto didesnio naviko išplitimo nei tikėtasi, kairės hepatektomijos nuspręsta neatlikti. Pašalinta tulžies pūslė ir padidėję limfmazgiai.

Rezultatai. Perihiliarinė tulžies latakų karcinoma dažnai yra diagnozuojama vėlyvoje stadijoje, nes daugelis pacientų nepatiria jokių simptomų, kol navikas neišplinta už tulžies latakų ribų. Simptominė perihiliarinė tulžies latakų karcinoma 90% atvejų pasireiškia gelta be skausmo, o 10% – ūminiu cholangitu. Naviko buvimas yra patvirtinamas remiantis biopsijos rezultatais, o išplitimas – vaizdiniais tyrimais. Naviko tipo ir stadijos nustatymas yra pagrindinis veiksnys parenkant perihiliarinės cholangiokarcinomos gydymo taktiką, sprendžiant dėl chirurginio gydymo galimybės ir įvertinant ligos prognozę. Operacijos būdas pasirenkamas remiantis Bismuth – Corlette klasifikacija ir Amerikos jungtinio vėžio komiteto stadijavimo sistema. 20 – 25 % pacientams, kuriems planuojama chirurginė rezekcija, operacijos metu nustatomas nerezektabilus navikas.

Išvados. Perihiliarinė cholangiokarcinoma dažniausiai diagnozuojama pažengusioje stadijoje dėl ilgai besitęsiančios asimptominės eigos, todėl yra sunkiai išgydoma liga. Prieš operaciją atliekamas naviko tipo nustatymas, kuriuo remiantis numatomas naviko rezekcijos galimybės. Remiantis klinikiniu atveju ir literatūros duomenis, galutinis rezektabilumo įvertinimas dažnai įvyksta operacijos metu, todėl jos numatyta eiga gali keistis.

Raktažodžiai. Perihiliarinė cholangiokarcinoma; ūminis cholangitas; rezektabilumo įvertinimas; Bismuth – Corlette klasifikacija.

CIRKULIUOJANČIŲ MIKRONR VAIDMUO PROGNOZUOJANT POOPERACINES KOMPLIKACIJAS PO KOLOREKTALINIO VĖŽIO CHIRURGINIO GYDYMO

Autoriai. Domas DRAZDAUSKAS, V kursas, Vilius OGARAS, III kursas.

Vadovai. Dr. Marius KRYŽAUSKAS, Eksperimentinės chirurgijos ir onkologijos laboratorija, Transliacinių sveikatos tyrimų institutas, Doc. Dr. Augustinas BAUŠYS, Eksperimentinės chirurgijos ir onkologijos laboratorija, Transliacinių sveikatos tyrimų institutas.

Tikslas. Pooperacinės komplikacijos (POK) tebėra viena reikšmingiausių problemų po kolorektalinio vėžio (KRV) chirurginio gydymo, o ankstyvų ir patikimų jų prognozavimo priemonių vis dar trūksta. Tyrimo tikslas – įvertinti plazmos miR-21 ir miR-181a prognostinę vertę POK numatymui pacientams, kuriems atlikta kairės pusės KRV rezekcija.

Metodai. Ilgalaikis stebėjimo tyrimas, integruotas į atsitiktinių imčių kontroliuojamą tyrimą, apėmė 38 pacientus, kuriems atlikta planinė kairės pusės KRV operacija. Plazmos miR-21 ir miR-181a lygiai buvo išmatuoti prieš operaciją ir 6-ąją pooperacinę dieną (PD6), taikant RT-qPCR metodą. Komplikacijos įvertintos pagal Clavien-Dindo klasifikaciją, diskriminacinė geba – ROC analizės metodu, taip pat tirti ryšiai su uždegiminiais žymenimis.

Rezultatai. Plazmos miR-21 ir miR-181a koncentracijos reikšmingai nesiskyrė tarp pacientų su POK ir be jų nei prieš operaciją, nei PD6 ($p > 0,05$). Abiejų miRNR diskriminacinė geba buvo prasta ($AUC = 0,61$ ir $0,54$ atitinkamai). Kombinuotas miR-181a ir TNF- α modelis demonstravo geresnę prognostinę tikslumą ($AUC = 0,76$; 95% PI $0,57$ – $0,94$). Priešoperaciniu laikotarpiu nustatyta stipri teigiama koreliacija tarp miR-21 ir miR-181a ($p = 0,81$; $p < 0,001$) bei vidutinio stiprumo neigiama koreliacija tarp miR-21 ir TNF- α ($p = -0,35$; $p = 0,043$).

Išvados. Cirkuliuojantys plazmos miR-21 ir miR-181a pasižymi ribota prognostine verte numatant POK po KRV rezekcijų. Ateities tyrimai turėtų apimti didesnes pacientų kohortas, kelių biomarkerių analizės modelius bei ankstesnius pooperacinio stebėjimo laikotarpius, siekiant išsamiau įvertinti cirkuliuojančių miRNR dinaminį pokyčius.

Raktažodžiai. Kolorektalinis vėžys; miRNR; miR-21; miR-181a; biomarkeriai; pooperacinės komplikacijos.

NEALKOHOLINĖ SURIEBĖJUSIŲ KEPENŲ LIGA PO KASOS CHIRURGIJOS. SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Karolina KATINAITĖ, Austėja KOZMENAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Asist. Dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti nealkoholinės suriebėjusių kepenų ligos rizikos ir apsauginius veiksnius po pankreatektomijos bei apžvelgti prevencijos galimybes.

Metodai. Straipsniai atrinkti PubMed duomenų bazėje pagal PRISMA 2020 kriterijus. Įtraukti 2015-2026 m., anglų kalba publikuoti, pilną nemokamą prieigą turintys straipsniai.

Rezultatai. Rasta 60 straipsnių, iš jų 10 atitiko kriterijus naudoti literatūros apžvalgai. Analizė parodė, kad nealkoholinė suriebėjusių kepenų liga yra dažna komplikacija po pankreatektomijos, paplitimas siekia iki 75%. Reikšmingiausi rizikos veiksniai: piktybinė indikacija (OR 2,41; HR 4,42), moteriškoji lytis (OR 8,16), postmenopauzinė būklė, mažas likutinės kasos tūris (RPV) (OR 9,85) bei jo santykis <60% (OR 3,44). Viena straipsnyje specifškai minimas RPV <12 mL (OR 4,73). Taip pat reikšmingi kūno masės indekso svyravimai: aukštas priešoperacinis (>22 kg/m², OR 12,25) bei žemas pooperacinis KMI (HR 0,41). Rečiau nurodomi kasos-skrandžio rekonstrukcija (OR 3,87), ilgas operacijos laikas (OR 6,35) bei padidėjęs pooperacinis ASAT/ALAT santykis (OR 10,1). Pavienėse studijose minimi vario kiekio serume sumažėjimas (OR 11,20), priešoperacinis kasos audinio rentgeninis tankis <30 HU (OR 4,50), nervo rezginio disekcija operacijos metu (OR 3,02) bei priešoperacinė CA 19-9 koncentracija >70 U/mL (OR 2,58). Pagrindinė patofiziologinė priežastis siejama su PEI (Pancreatic Exocrine Insufficiency) – rizika nealkoholinei suriebėjusių kepenų ligai vystytis ypač didelė (53%), jei PEI <5x10⁶.

Pagrindiniai apsauginiai veiksniai – dvylikapirštę žarną išsaugančios technikos (DPPHR HR 0,160, LDPPHR OR 0,208) bei kasos-tuščiosios žarnos rekonstrukcija, sukelianti mažesnę atrofiją, lyginant su PG. Prevencijai ir gydymui svarbi kasos fermentų pakaitinė terapija, kuri tyrimuose užtikrina pasveikimo dažnį iki 100%.

Išvados. Dažniausiai minimi rizikos veiksniai (piktybinės indikacijos, moteriškoji lytis, kasos atrofija, KMI svyravimai) leidžia identifikuoti didžiausios rizikos pacientus. Prevencija apima tausojančių chirurginių metodų taikymą bei savalaikį PEI gydymą fermentais.

Raktažodžiai. NAFLD; pancreatoduodenectomy; pancreatic surgery.

AEROZOLINĖ AUKŠTO SLĖGIO INTRAPERITONINĖ CHEMOTERAPIJA (PIPAC) SKRANDŽIO VĖŽIO PERITONINĖMS METASTAZĖMS: ATRANKA IR BAIGTYS. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Saulė PRASTIENYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Martynas LUKŠTA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti pacientų atrankos kriterijus ir gydymo baigtis taikant aerosolinę aukšto slėgio intraperitoninę chemoterapiją (PIPAC) skrandžio vėžio peritoninėms metastazėms.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant „PubMed“, „ScienceDirect“, „EMBASE“ ir „Cochrane“ duomenų bazes. Analizuoti pilno teksto straipsniai anglų kalba, publikuoti 2020-2026 m. Naudoti raktažodžiai: „PIPAC“ OR „Pressurized Intraperitoneal Aerosol Chemotherapy“ AND „Peritoneal Metastases“ AND „Gastric Cancer“.

Rezultatai. Iki 30 % pacientų skrandžio vėžio diagnozės metu nustatomos pilvaplėvės metastazės, kurios susijusios su prasta prognoze – medianinis išgyvenamumas siekia 2-9 mėnesius. Dėl riboto sisteminės chemoterapijos efektyvumo peritoninėms metastazėms, paliatyviui gydymui gali būti taikoma PIPAC. Nors standartizuotų pacientų atrankos kriterijų PIPAC procedūroms nėra, pacientai dažniausiai atrinkami atsižvelgiant į funkcinę būklę (dažniausiai ECOG ≤ 2), ligos išplitimą (ar yra ekstraperitoninių metastazių) ir ankstesnį gydymą. Kiekvieno paciento tinkamumas vertinamas multidisciplininėje komandoje. PIPAC procedūra yra santykinai saugi: jos atlikti nepavyksta 2,3-4 % pacientų, komplikacijų dažnis yra apie 4 %, o mirtingumas neviršija 1,3 %. Daugiau nei 60 % pacientų nustatoma histologinė naviko regresija. Be to, stebimas pilvaplėvės karcinomatozės indekso (PCI) sumažėjimas, o apie 7,8 % atvejų metastazės tampa operabilios. Taikant PIPAC kartu su sistetine chemoterapija, medianinis bendras išgyvenamumas siekia 6-10,5 mėnesio. Pacientams, kuriems atliktos ≥ 3 PIPAC procedūros (pavyksta 39-43,8 % pacientų) išgyvenamumas yra vidutiniškai apie 4 mėnesiais ilgesnis. Pagrindinės nutraukimo priežastys yra žarnyno nepraeinamumas ir onkologinės ligos progresavimas. Geriausias atsakas į gydymą stebimas pacientams, kuriems prieš PIPAC taikyta pirmos eilės chemoterapija, PIPAC derinta su sistetine chemoterapija ir atliktos daugiau nei trys PIPAC procedūros.

Išvados. Standartizuotų PIPAC atrankos kriterijų pacientams, sergantiems skrandžio vėžiu su peritoninėmis metastazėmis, nėra. Paciento tinkamumas gydymui vertinamas multidiscipliniame aptarime, dažniausiai taikomi kriterijai yra paciento būklė ir ligos išplitimas. Tyrimai rodo, kad PIPAC yra saugus metodas, galintis pagerinti gyvenimo kokybę ir potencialiai prailginti išgyvenamumą, ypač derinant su sistetine chemoterapija ir atliekant ≥ 3 procedūras. Tačiau rezultatų tikslumui reikalingi išsamesni tyrimai bei standartizuotos atrankos gairės.

Raktažodžiai. Skrandžio vėžys; peritoninės metastazės; PIPAC.

SKUBIŲ OPERACIJŲ ATLIKIMO LAIKO SĄSAJA SU POOPERACINĖMIS IŠEITIMIS NACIONALINIAME VĖŽIO CENTRE

Autorius. Gustas DOVYDAITIS, IV kursas.

Vadovai. Doc. dr. Audrius DULSKAS, gyd. rez. Dovilė ČERKAUSKAITĖ, Nacionalinis vėžio centras, Chirurginės onkologijos centras.

Tikslas. Įvertinti skubių operacijų, atliktų Nacionaliniame vėžio centre (NVC), laiko faktoriaus sąsają su sunkių komplikacijų (Clavien–Dindo ≥ 3) rizika bei letaliomis išėjimais (Clavien–Dindo 5).

Metodai. Retrospektyviai peržiūrėti 99 skubių operacijų atvejai, atlikti NVC laikotarpiu nuo 2019 m. kovo iki 2020 m. gegužės mėnesio. Operacijos pagal laiko faktorių suskirstytos į dvi grupes: pirmoji apima skubias operacijas, atliktas savaitgaliais bei darbo dienomis budėjimo metu, antroji – operacijas, atliktas darbo dienomis (7:30 – 15:30 val.). Pooperacinėms komplikacijoms vertinti naudota Clavien–Dindo klasifikacija.

Rezultatai. Bendras tirtų pacientų amžiaus vidurkis buvo $66,6 \pm 10,6$ metų (moterų – $66,4 \pm 12,1$ m., vyrų – $66,8 \pm 9,1$ m.), o vidutinė operacijos trukmė siekė 68 min. (SN=37 min.). Analizuojant duomenis, iš viso užfiksuoti 76 gretutinių ligų atvejai. Dažniausiai diagnozuota arterinė hipertenzija (51,5 proc.; $n=51$), cukrinis diabetas (11,1 proc.; $n=11$) bei prieširdžių virpėjimas (9,1 proc.; $n=9$). Pagrindinė indikacija skubiai intervencijai buvo peritonitas, nustatytas 44,4 proc. visų atvejų ($n=44$). Atlikta statistinė analizė patvirtino, kad tiriamųjų grupės buvo homogeniškos: tiek visų pagrindinių gretutinių patologijų, tiek indikacijų (peritonito) pasiskirstymas tarp budėjimo ir darbo valandų kategorijų buvo statistiškai tolygus ($p>0,05$). Pooperacinės komplikacijos užfiksuotos 60,6 proc. atvejų ($n=60$). Lyginant operacijų laiką, nustatyta, kad bendras sunkių komplikacijų (Clavien–Dindo ≥ 3) dažnis tarp grupių reikšmingai nesiskyrė ($p=0,51$). Analizuojant mirštamumą (Clavien–Dindo 5), nustatyta, kad budėjimo metu jis siekė 14,6 proc. ($n=6$), o darbo valandomis – 8,6 proc. ($n=5$). Nors ši santykinė rizika operuojant budėjimo metu buvo 1,7 karto didesnė, gautas skirtumas išliko statistiškai nereikšmingas ($p=0,35$).

Išvados. Retrospektyvi analizė parodė, kad operacijos laikas neturėjo reikšmingos įtakos sunkių komplikacijų dažniui ($p=0,51$) ar mirštamumui ($p=0,35$). Nors budėjimo metu mirties rizika buvo 1,7 karto didesnė, dėl nedidelės imties ($n=99$) šis skirtumas nepasiekė statistinio reikšmingumo ribos, todėl galutinėms išvadoms reikalinga didesnės apimties analizė.

Raktažodžiai. Skubi operacija; Clavien–Dindo; Nacionalinis vėžio centras.

ANKSTYVOS CHIRURGIJOS PALYGINIMAS SU PIRMINIU ENDOSKOPINIU GYDYMU PACIENTAMS, SERGANTIEMS LĖTINIU PANKREATITU: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Paulius ČEPULIS, IV kursas.

Vadovas. Dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Persistuojantis abdominalinis skausmas yra vyraujanti klinikinė lėtinio pankreatito manifestacija, pasireiškianti 80-90% pacientų. Nors pirminis endoskopinis gydymas laikomas mažiau invaziniu, o chirurgija neretai atidedama, daugumai pacientų galiausiai prireikia operacijos jau pažengusiose ligos stadijose. Atsižvelgiant į tai, kad optimali pradinio gydymo taktika išlieka diskusijų objektu, šios sisteminės literatūros apžvalgos tikslas – palyginti endoskopinį ir ankstyvą chirurginį lėtinio pankreatito gydymą.

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta vadovaujantis PRISMA gairėmis. Straipsnių paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje, naudojant MeSH, PICO analizės priemonės ir raktažodžių kombinacijas. Įtraukti atsitiktinių imčių kontroliuojami tyrimai (RCT), retrospektyvinės kohortinės studijos, publikuotos per pastaruosius 20 metų, kuriose lygintas endoskopinis ir chirurginis gydymas, dokumentuotas stebėjimo laikotarpis.

Rezultatai. Iš 2806 identifikuotų straipsnių įtraukimo kriterijus atitiko ir į galutinę apžvalgą įtrauktos 6 studijos. Atsitiktinių imčių kontroliuojamuose tyrimuose pradinio stebėjimo laikotarpiu ankstyvo chirurginio gydymo grupės pacientams nustatyti mažesni skausmo įverčiai, vertinant pagal standartizuotą Izbicki skausmo skalę, lyginant su endoskopinio gydymo grupe ($p < 0,001$). Ilgalaikė naujausio RCT stebėsena parodė išliekantį skausmo kontrolės pranašumą ankstyvos chirurgijos grupėje. Po pradinės vieno RCT ir abiejų RCT ilgalaikės stebėsenos nustatyta, kad ankstyvo chirurginio gydymo grupėje pasiekta reikšmingai didesnė dalinio ir visiško skausmo sumažėjimo dalis. Pažymėtina, kad, lyginant su iškart taikyta ankstyva chirurgija, endoskopinio gydymo konversija į chirurgiją buvo susijusi su prastesnėmis baigtimis. Visose studijose bendras intervencijų skaičius buvo reikšmingai mažesnis ankstyvos chirurgijos grupėje ($p < 0,001$). Komplikacijų dažnis, mirtingumas, hospitalizacijos trukmė, gyvenimo kokybė ir kasos funkcija tarp šių gydymo strategijų reikšmingai nesiskyrė.

Išvados. Ankstyva chirurgija užtikrina geresnę skausmo kontrolę ir reikalauja mažiau intervencijų, lyginant su pirminiu endoskopiniu gydymu. Tačiau dėl riboto esamų studijų skaičiaus reikalingi tolimesni tyrimai, siekiant pagrįsti ankstyvo lėtinio pankreatito chirurginio gydymo potencialius pranašumus.

Raktažodžiai. Lėtinis pankreatitas; chirurginis gydymas; endoskopija.

SERUMO LBP IR IFABP POOPERACINIAI POKYČIAI IR JŲ SĄSAJA SU CHIRURGINĖS ŽAIZDOS INFEKCIJOMIS PO VIRŠKINAMOJO TRAKTO VĖŽIO OPERACIJŲ

Autoriai. Vilius OGARAS, III kursas; Domas DRAZDAUSKAS, V kursas; Augustas POŠKUS, IV kursas.

Vadovai. Dr. Marius KRYŽAUSKAS; Doc. Dr. Augustinas BAUŠYS, Eksperimentinės chirurgijos ir onkologijos laboratorija, Transliacinių sveikatos tyrimų institutas, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas.

Tikslas. Chirurginės žaizdos infekcija yra dažna komplikacija po virškinamojo trakto operacijų onkologijoje. Biožymenys, atspindintys žarnyno barjero disfunkciją ir sisteminį uždegiminį atsaką, potencialiai gali pagerinti pooperacinę rizikos stratifikaciją. Šio tyrimo tikslas – įvertinti perioperacinius lipopolisacharidus surišančio baltymo (LBP) ir žarnyno riebalų rūgščių surišančio baltymo (iFABP) pokyčius serume bei jų sąsają su chirurgine žaizdos infekcija.

Metodai. Analizuota prospektyvinė 110 pacientų kohorta, kuriems atliktos virškinamojo trakto vėžio operacijos. Serumo mėginiai buvo paimti priešoperaciniu laikotarpiu, 2-ąją ir 4-ąją pooperacinę dieną (PD). LBP ir iFABP koncentracijos nustatytos ELISA metodu (Elabscience®). **Rezultatai.** Pooperacinės LBP koncentracijos padidėjo PD2 ir PD4, lyginant su priešoperacine reikšme ($p \leq 0,0001$), o vėliau sumažėjo nuo PD2 iki PD4 ($p = 0,03$). Pacientų patyrusių chirurginės žaizdos infekcijas LBP koncentracijos PD4 buvo aukštesnės ($p = 0,007$), taip pat stebėti reikšmingi LBP padidėjimai visais pooperaciniais laikotarpiais ir infekcijos metu. iFABP koncentracijos, priešingai, sumažėjo PD2 ir PD4, lyginant su priešoperacine reikšme ($p \leq 0,0001$). Pacientų patyrusių chirurginės žaizdos infekcijas iFABP koncentracijos PD2 buvo aukštesnės ($p = 0,01$), tačiau reikšmingų dinaminių pokyčių nenustatyta.

Išvados. LBP pasižymi ryškia pooperacine dinamika ir yra susijęs su chirurginių žaizdų infekcijų išsivystymu po virškinamojo trakto vėžio operacijų, pagrindžiant jo, kaip ankstyvojo pooperacinės infekcijos biožymens, potencialų vaidmenį. iFABP sąsaja su chirurginės žaizdos progresija išlieka ribota.

Raktažodžiai. Virškinamojo trakto vėžio chirurgija; chirurginės žaizdos infekcija; LBP; iFABP; biožymenys.

HEPATOCELIULINIO VĖŽIO PREVENCINĖS PROGRAMOS ANALIZĖ

Autorė. Emilija BARČAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti literatūrą, nagrinėjančią hepatoceliulinio vėžio (HCC) prevencines programas. Išanalizuoti šių programų metodus bei efektyvumą.

Metodai. Atlikta pastarųjų 10 metų literatūros apžvalga naudojant „PubMed“ duomenų bazę. Į tyrimą įtraukti 16 straipsnių, parašyti anglų kalba, pilno teksto ir nemokamos prieigos. Straipsnių paieška atlikta naudojant raktažodžius: „hepatocellular carcinoma“, „screening program“, „prevention“, „HCC surveillance“.

Rezultatai. HCC – viena labiausiai paplitusių onkologinių ligų pasaulyje, kurios sergamumas Vakarų šalyse vis auga dėl hepatito ir kepenų cirozės. Ankstyva diagnostika ir efektyvios prevencinės programos yra esminiai aspektai ligos mirtingumo mažinimui, tačiau klinikinėje praktikoje daugiau nei 60% HCC atvejų yra diagnozuojami vėlyvose stadijose, kas nurodo esamas stebėsenos spragas. HCC prevencines programas naudoja JAV, Kinija, Prancūzija, Naujoji Zelandija bei dauguma Azijos valstybių. Kiekvienoje šalyje tikslinė pacientų grupė skiriasi, tačiau dažniausiai į stebėseną įtraukiami pacientai, turintys didelę riziką HCC atsiradimui, tokie kaip: sergantys hepatitu B ar C bei turintys klinikinę cirozės diagnozę. HCC stebėsenai dažniausiai yra naudojamas pilvo ultragarsinis tyrimas su arba be alfa-fetoproteino (AFP) nustatymu. Šių metodų derinys didina ankstyvos diagnostikos jautrumą iki 63% bei yra ekonomiškai efektyviausias. Tačiau tyrimo tikslumas išlieka ribotas dėl daugelio veiksnių: paciento kūno sudėjimo, kepenų būklės, specialisto patirties. Taip pat reikšminga problema yra patikros tęstinumo stygius, kurį būtų galima koreguoti gerinant pacientų edukaciją ir informavimą bei didinant kompetentingų specialistų skaičių (prieinamumą).

Išvados. HCC prevencijos programa yra svarbi priemonė mirštamumo nuo onkologinės ligos mažinime. Efektyviausias šios programos metodas yra pilvo ultragarsinis tyrimas su AFP tyrimu. Nepaisant įrodyto efektyvumo, ateityje būtina tobulinti sveikatos priežiūros sistemos koordinaciją bei diegti pažangiausius diagnostikos metodus, jog būtų užtikrinta efektyvi prevencinė programa.

Raktažodžiai. Hepatoceliulinis vėžys; prevencinė programa; HCC; stebėseną; ultragarsinis tyrimas; alfa-fetoproteinas.

MOKYMOSI KREIVĖ HPB CHIRURGIJOJE: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Martynas ŽUKAUSKAS, VI kursas.

Vadovė. Dokt. Klaudija BIČKAITĖ-BAUŠIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti naujausią mokslinę literatūrą apie mokymosi kreivę hepatopankreatobiliarinėje (HPB) chirurgijoje, įvertinant procedūrų skaičių kompetencijai pasiekti, komplikacijų dinamiką mokymosi laikotarpiu ir strategijas mokymosi kreivei sutrumpinti.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros paieška PubMed, Scopus ir Web of Science duomenų bazėse, naudojant raktažodžius „learning curve“, „hepatopancreatobiliary surgery“, „CUSUM“, „minimally invasive liver surgery“, „pancreaticoduodenectomy“. Įtraukti 2015–2025 m. publikuoti recenzuojami: sisteminės apžvalgos, metaanalizės ir originalūs tyrimai.

Rezultatai. Mokymosi kreivei vertinti dažniausiai taikoma CUSUM ir rizikai adaptuota RA-CUSUM analizė, naudojant operacijos trukmę, kraujo netekimą, konversijos ir komplikacijų dažnį. Sisteminės apžvalgos (n=6) parodė, kad laparoskopinei kepenų rezekcijai kompetencijai reikia 25–60 atvejų (robotinei – 16–30), laparoskopinei pankreatikoduodenektomijai (LPD) – 30–40 atvejų, robotinei (RPD) – 25–84 atvejų priklausomai nuo patirties lygio. Mokymosi laikotarpiu stebimos reikšmingai didesnės konversijos (38% vs 8%), komplikacijų (28,7% vs 9,9%) ir kraujo netekimo (426 vs 255 ml) normos. Struktūrizuotos mokymo programos (LAELAPS, Pittsburgh modelis) sutrumpino RPD mokymosi kreivę 5 kartus (nuo 80 iki 15 atvejų). Robotinė platforma sutrumpino kepenų chirurgijos mokymosi kreivę 47% lyginant su laparoskopija, tačiau kasos chirurgijoje reikšmingo skirtumo nenustatyta. Didelės apimties centruose (≥20 operacijų/metus) pooperacinis mirtingumas buvo 2–4% palyginti su 12–16% mažos apimties centruose (OR 0,35).

Išvados. HPB chirurgijos mokymosi kreivė priklauso nuo procedūros sudėtingumo, chirurgo patirties ir mokymo aplinkos. Struktūrizuotas mentorystės mokymas, simuliacijos ir robotinės platformos reikšmingai sutrumpina mokymosi kreivę ir pagerina pacientų rezultatus. Būtina standartizuoti mokymosi kreivės vertinimo metodiką.

Raktažodžiai. mokymosi kreivė; hepatopankreatobiliarinė chirurgija; CUSUM analizė; mažai invazinė chirurgija; pankreatikoduodenektomija; kepenų rezekcija; robotinė chirurgija; mokymo programos.

IŠPLĖSTINIŲ KRITERIJŲ KEPENŲ TRANSPLANTACIJA: IŠŠŪKIAI IR GALIMYBĖS MAŽOS APIMTIES CENTRUOSE (LITERATŪROS APŽVALGA)

Autorius. Martynas ŽUKAUSKAS, VI kursas.

Vadovė. Dokt. Klaudija BIČKAITĖ-BAUŠIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie išplėstinių kriterijų donorų (IKD) kepenų transplantaciją, nustatyti pagrindinius iššūkius ir galimybes mažos apimties transplantacijos centrums.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros paieška PubMed, Scopus ir Cochrane Library duomenų bazėse (2015–2025 m.). Naudoti paieškos terminai: „extended criteria donor liver transplantation“, „marginal donor liver“, „machine perfusion liver“, „low-volume transplant center outcomes“, „Donor Risk Index“, „HOPE“, „NMP“. Įtraukimo kriterijai: randomizuoti klinikiniai tyrimai, sisteminės apžvalgos, metaanalizės ir retrospektyvinės kohortinės studijos. Neįtraukti atvejų aprašymai ir konferencijų tezės. Iš viso rasta 74 straipsniai, įtraukta 32.

Rezultatai. Išplėstiniai kriterijai apima donoro amžių virš 60 metų, makrosteatozę virš 30%, donorystę po širdies sustojimo, pailgintą šaltąją išemiją virš 12 valandų. Organai iš donorų po širdies sustojimo susiję su 51% didesne transplantato nesėkmės rizika. Ankstyvoji transplantato disfunkcija pasireiškia 26–54% atvejų, donorystės po širdies sustojimo grupėje siekia 71%. Mažos apimties centrai naudoja mažiau išplėstinių kriterijų organų (12,4% vs 18% donorų virš 60 metų) ir pasižymi 30–73% didesniu mirtingumu, palyginti su didelės apimties centrais. Hipoterminė oksigenuota mašininė perfuzija sumažino ankstyvąją transplantato disfunkciją nuo 30,5% iki 17,6% ($p=0,01$), o tulžies takų striktūrų dažnį nuo 18% iki 6% ($p=0,03$). Normoterminė mašininė perfuzija leido 71% atmetų kepenų sėkmingai transplantuoti po gyvybingumo vertinimo. Pasaulyje 8 895 pacientai mirė laukdami kepenų 2024 m., o Eurotransplant regione virš 50% transplantacijų atliekama su išplėstinių kriterijų organais.

Išvados. Išplėstinių kriterijų kepenų transplantacija yra būtina strategija mažinant organų trūkumą. Mažos apimties centrums hipoterminė oksigenuota mašininė perfuzija yra praktiškas sprendimas – ji techniškai nesudėtinga, ekonomiškai efektyvi ir įrodyta sumažina komplikacijas. Tarptautiniai bendradarbiavimo tinklai ir standartizuoti vertinimo protokolai gali padėti šiems centrums saugiau plėsti išplėstinių kriterijų donorų naudojimą.

Raktažodžiai. Kepenų transplantacija; išplėstinių kriterijų donoriai; HOPE; normoterminis perfuzavimas; mažos apimties transplantacijos centras; ankstyvoji transplantato disfunkcija; donoro rizikos indeksas.

BARIATRINĖ CHIRURGIJA: I LAIPSNIO NUTUKIMO CHIRURGINIO GYDYMO REZULTATAI IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Dainida JUODAITYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Donatas DANYŠ, Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas, Vilniaus Universiteto ligoninė Santaros Klinikos, Gastroenterologijos, Nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti bariatrinę chirurgiją procedūrų rezultatus, nustatyti dažniausiai atliekamas operacijas ir palyginti chirurginį gydymą su kitomis gydymo galimybėmis bei įvertinti jo vietą klinikinėje praktikoje pacientams, sergantiems I laipsnio nutukimu.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta ieškant publikacijų PubMed, Embase ir Cochrane duomenų bazėse, naudojant su I laipsnio nutukimu ir bariatrine chirurgija susijusius raktažodžius. Analizuoti tyrimai, kuriuose pateikiami pacientų, kurių kūno masės indeksas (KMI) 30–35 kg/m², rezultatai, vertinant svorio mažėjimą, metabolinius pokyčius ir gydymo saugumą.

Rezultatai. Dažniausiai taikyta laparoskopinė rankovinė gastrektomija, taip pat Roux-en-Y skrandžio šuntavimas. Bariatrinę chirurgiją nuosekliai siejama su reikšmingu ir ilgalaikiu svorio sumažėjimu bei metabolinių gretutinių ligų, ypač 2 tipo cukrinio diabeto, hipertenzijos ir dislipidemijos, pagerėjimu ar remisija. Daugelyje tyrimų nustatytas 18–30 % bendro kūno svorio sumažėjimas ir apie 60–80 % perteklinio svorio sumažėjimas. Perioperacinis mirtingumas buvo mažas, o komplikacijų dažnis <1 %. Farmakoterapija dažniausiai aptarta kaip konservatyvus gydymo dalis, tačiau tiesioginių lyginamųjų duomenų su chirurginiu gydymu buvo nedaug.

Išvados. Bariatrinę chirurgiją yra veiksmingas ir saugus gydymo būdas pacientams, sergantiems I laipsnio nutukimu, užtikrinantis ilgalaikį svorio mažėjimą ir reikšmingą metabolinę naudą, įskaitant 2 tipo cukrinio diabeto, hipertenzijos ir dislipidemijos pagerėjimą arba remisiją, ir gali būti svarstoma kaip efektyvi gydymo galimybė tinkamai atrinktiems pacientams.

Raktažodžiai. I laipsnio nutukimas; bariatrinę chirurgija; rankovinė gastrektomija; Roux-en-Y skrandžio šuntavimas; metaboliniai pokyčiai.

MIKROBIOMO ĮTAKA CHOLANGIOKARCINOMOS ATsirADIMUI

Autorės. Auksė BARICKYTĖ, Eglė ŽVINKLYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Rokas RAČKAUSKAS, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, pilvo chirurgijos centras, abdominalinės chirurgijos skyrius.

Tikslas. Išanalizuoti žmogaus mikrobiomo vaidmenį cholangiokarcinomos išsivystymui ir jos pritaikymo galimybes ateities diagnostikoje bei gydyme.

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojantis šaltiniais, publikuotais nuo 2021 metų „Google Scholar“, „Scopus“ ir „PubMed“ informacijos paieškos sistemose.

Rezultatai. Remiantis literatūros duomenimis, nustatomas glaudus ryšys tarp cholangiokarcinomos išsivystymo ir mikrobiomo disbiozės, pasižyminčios specifiniais taksonominiais pokyčiais žarnyne ir tulžyje. Alfa įvairovė dažniausiai nekinta arba nežymiai didėja. Mikrobiomuose dominuoja navikogenezę skatinantys taksonai – tulžies mikrobiome ryškiau *Streptococcus* ir *Enterococcus*, o žarnyne – *Escherichia-Shigella* ir *Klebsiella* gentys, formuojančios prouždegiminę mikroaplinką ir skatinančios naviko progresavimą. Taip pat yra būdingas protekinių bakterijų sumažėjimas. Tulžies mikrobiome ryškesnis *Clostridium* ir *Lachnospira*, o žarnyno – *Faecalibacterium* ir *Lactobacillus* genčių mažėjimas, rodantis sisteminį apsauginių funkcijų silpnėjimą. Cholangiokarcinomos diagnostikos metodai apima mikrobiomo pagrindu kuriamus neinvazinius biožymenis, skystosios biopsijos technologijas, naudojant mikrobinę DNR ir metabolitų analizę, integruotą multi-omikos taikymą bei dirbtinio intelekto algoritmus ankstyvai patologijų diferenciacijai. Taip pat vystomos ir naujos terapinės strategijos – nors antibiotikai mikrobiomo disbiozės gydymui yra pakankamai efektyvūs, mikrobiotos moduliacija atveria dar platesnes perspektyvas. Išmatų mikrobiotos transplantacijos taikymas bei tulžies rūgščių signalinių kelių moduliavimas kol kas išlieka perspektyviomis gydymo kryptimis. Siekiant pagerinti cholangiokarcinoma sergančių pacientų prognozę, reikalingi tolimesni didesnės imties klinikiniai tyrimai, kurie remiantis mikrobiomo pokyčiais integruotų perspektyvius diagnostikos bei gydymo metodus, leidžiančius anksti diagnozuoti ir efektyviau valdyti ligos eigą.

Išvados. Nustatomas glaudus ryšys tarp mikrobiomo disbiozės ir cholangiokarcinomos išsivystymo. Esant mikrobiomo disbalansui, alfa įvairovės pokyčiai nėra nuoseklūs, todėl svarbesni yra specifiniai bakterijų sudėties pakitimai. Pastebimas ryškus patogeninių taksonų gausėjimas ir protekinių bakterijų mažėjimas. Šie pokyčiai siejami su lėtinio uždegimo palaikymu, imuninės sistemos slopinimu bei navikui palankios mikroaplinkos formavimuisi. Todėl mikrobiomo tyrimai atveria galimybes kurti efektyvesnes ankstyvos diagnostikos ir tikslines terapines strategijas, galinčias pagerinti pacientų ligos išeitį.

Raktažodžiai. Cholangiokarcinoma, mikrobiomas, tulžies latakų vėžys, žarnyno – kepenų ašis, disbiozė.

ATSITIKTINAI NUSTATYTAS KASOS UODEGOS NEUROENDOKRININIS NAVIKAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabrielė MIKŠYTĖ, V kursas.

Vadovas. prof. Gintaras SIMUTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti kasos uodegos neuroendokrininio naviko klinikinį atvejį ir apžvelgti paplitimą, diagnostikos bei chirurginio gydymo ypatumus remiantis mokslinė literatūra.

Metodika. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojantis „PubMed“, „ClinicalKey“ ir kitomis duomenų bazėmis. Gavus paciento sutikimą atlikta klinikinio atvejo analizė.

Literatūros apžvalga. Kasos neuroendokrininiai navikai (KNN) sudaro apie 1–2 % visų kasos navikų, tačiau jų dažnis didėja dėl pažangesnių vaizdinimo metodų. Kasos uodegos navikai dažnai diagnozuojami vėlesnėse stadijose, nes ilgą laiką nesukelia specifinių simptomų ir neobturuoja Wirsungo latako. Didžioji jų dalis yra nefunkcionuojantys, o iki 80 % nustatomi atsitiktinai atliekant vaizdinius tyrimus dėl kitų priežasčių.

Chromograninas A yra dažniausiai naudojamas biologinis žymuo pirminėje diagnostikoje ir gydymo efektyvumo stebėjimui (jautrumas apie 70–80%). Pagrindinis potencialiai kuratyvus gydymo metodas yra chirurginis. Sprendimas operuoti priklauso nuo naviko dydžio, lokalizacijos, išplitimo ir prognozinių veiksnių. Standartinė kasos uodegos KNN operacija – distalinė pankreatektomija, dažniausiai atliekama kartu su splenektomija dėl glaudaus anatomicinio ryšio su blužnies kraujagyslėmis.

Atvejo aprašymas. 52 metų pacientei, sergančiai arterine hipertenzija, atliekant pilvo KT ir MRT dėl šlapimo takų infekcijos ir hematurijos, atsitiktinai nustatytas 38 mm kontrastą kaupiantis darinys kasos uodegoje ir 18 mm židiny kasos kūne. Chromogranino A kiekis buvo padidėjęs – 119,1 µg/l. Viso kūno KT kitų metastazių nenustatė. Tarpdisciplininio konsiliumo sprendimu atlikta atvira viršutinė kairė pašonkaulinė laparotomija. Atlikta kairė hemipankreatektomija su splenektomija ir intraoperaciškai rasti du solidiniai dariniai (4 cm ir 1,5 cm) kasos kūno ir uodegos srityje. Histopatologinis tyrimas patvirtino blogai diferencijuotą (G3) kasos neuroendokrininį naviką, Ki-67 iki 25 %, limfovaskulinė invazija, metastazė 1 iš 2 limfmazgių, rezekcijos kraštai be naviko infiltracijos. Pooperacinė diagnozė: Ca neuroendocrinicum caudae pancreatis T3N1M0. Pooperaciniu laikotarpiu išsivystė A klasės kasos fistulė, sėkmingai valdyta konservatyviai.

Išvados. G3 kasos neuroendokrininių navikų chirurginis gydymas reikalauja radikalaus rezekcijos su regionine limfadenektomija. Šis atvejis iliustruoja netipiško klinikinio pasireiškimo svarbą laiku diagnozuojant KNN.

Raktažodžiai. Kasos neuroendokrininis navikas, distalinė pankreatektomija, atsitiktinis radinys.

T1 KOLOREKTALINIS VĖŽYS: LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorė. Ugnė ŠILINSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Tomas POŠKUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Klinikinės medicinos institutas, Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas.

Tikslas. Palyginti chirurginės ir endoskopinės rezekcijos klinikinę vertę gydant T1 stadijos kolorektalinį vėžį (CRC).

Metodai. Naudojant „PubMed“ duomenų bazę, buvo atlikta literatūros apžvalga, į kurią įtraukti straipsniai, parašyti anglų kalba, nepriklausomai nuo jų publikavimo metų. Didžiausias dėmesys skirtas histopatologinei limfmazgių metastazių (LNM) rizikai.

Rezultatai. Iš viso išanalizuota 20 publikacijų. LNM nustatomos 10–15 % pacientų, sergančių T1 CRC. Kompiuterinė tomografija limfmazgių įtraukimą nustato ~60% tikslumu, o magnetinio rezonanso tomografija ~69 % tikslumu. Rasti 5 svarbiausi histopatologiniai faktoriai, siejami su LNM: gilioji pogleivio invazija, bloga diferenciacija, veninė ir limfovaskulinė invazija bei naviko pumpuravimasis. Navikams su kojų taip pat svarbi ketvirto lygio invazija pagal Haggitt, B tipo muscularis mucosae ir blogos diferenciacijos ląstelių sankaupa. Esant bet kuriam iš šių histopatologinių faktorių rekomenduojamas chirurginis gydymas. Vietinė ekscizija atliekama tik sergant T1 CRC, turinčiu mažą LNM riziką. Šiuo metu T1 CRC gydymas skirtingose šalyse skiriasi: Danijoje 57% atvejų gydomi chirurgiškai, 43% – vietine rezekcija. Japonijoje net 73,1% pacientų yra operuojami ir tik 26,9% pacientų atliekama vietinė ekscizija. Penkerių metų išgyvenamumas be ligos recidyvo tarp skirtingų gydymo metodų statistiškai reikšmingai nesiskyrė: endoskopijų grupėje – 95,6-96,0%, chirurgijos grupėje – 96,2-96,7%. Šis skirtumas tampa ryškesnis, kai lyginame penkerių metų išgyvenamumą be ligos recidyvo tarp žemos ir aukštos LNM rizikos. Žemo LNM grupėje endoskopijos siekė 99.6% išgyvenamumą, o chirurgija tik 95,5%. Esant aukštai LNM rizikai endoskopijų penkerių metų išgyvenamumas be ligos recidyvo – 94,9%, chirurgijos – 98,1%. Nepageidaujamų reiškinių dažnis tarp endoskopinės rezekcijos (4,3%) ir chirurginio gydymo (11,0%) grupių buvo statistiškai nereikšmingas. Dažniausios komplikacijos endoskopinių procedūrų metu buvo perforacija ir kraujavimas, o chirurginėje grupėje – anastomozės nesandarumas ir žaizdų gijimo problemos.

Išvados. Histologinė rizika lemia T1 stadijos kolorektalinio vėžio gydymo taktiką: mažos LNM rizikos CRC yra rekomenduojama endoskopinė rezekcija, o didelės LNM rizikos – chirurginis gydymas.

Raktažodžiai. Kolorektalinis vėžys, chirurgija, endoskopija, limfmazgių metastazės.

NAUJOSIOS TECHNOLOGIJOS IR JŲ POTENCIALAS SUMAŽINTI KOMPLIKACIJŲ DAŽNĮ PO STOROSIOS ŽARNOS OPERACIJŲ: SISTEMINĖ LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorius. Augustas POŠKUS, IV kursas.

Vadovas. Doc. Audrius DULSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, gyd. rez. Dovilė ČERKAUSKAITĖ VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti ir aptarti naujų technologijų gebėjimą sumažinti pooperacinių komplikacijų dažnį pacientams po storosios žarnos (gaubtinės ir tiesiosios) operacijų.

Metodai. Sisteminė analizė atlikta vadovaujantis PRISMA 2020 gairėmis. Literatūros paieška vykdyta PubMed ir Scopus duomenų bazėse, aprėpiant 2000–2025 m. laikotarpį. Įtraukti anglų kalba publikuoti moksliniai tyrimai. Raktiniai žodžiai ir deriniai apėmė naujų technologijų intervencijas: dirbtinio intelekto (AI) ir mašininio mokymosi (ML) algoritmus, mobiliąsias aplikacijas, nuotolinio stebėjimo sistemas, išmaniuosius biosensorius ir telemedicinos sprendimus. Vertinti rodikliai: pooperacinės komplikacijos, žaizdų infekcijos, pakartotinės operacijos, pakartotinės hospitalizacijos ir mirtingumas.

Rezultatai. Į sisteminę analizę įtraukti 43 moksliniai tyrimai. Publikacijų duomenimis, naujosios technologijos, ypač dirbtinis intelektas ir mašininio mokymosi algoritmai, reikšmingai pagerina pooperacinių komplikacijų prognozavimą, leidžia tiksliau identifikuoti didelės rizikos pacientus ir individualizuoti gydymo strategijas. Šių modelių prognostinis tikslumas dažnai viršija tradicinius statistinius metodus, ypač vertinant pakartotinių hospitalizacijų dažnį (AUROC 0,75 vs. 0,68) ir pooperacinės žaizdos infekcijų riziką (AUROC 0,77 vs. 0,67), o mirtingumo prognozėje gali siekti >0,94. Tačiau išorinė modelių validacija rodo tikslumo sumažėjimą iki AUC 0,57–0,65. Nepaisant aukšto prognostinio tikslumo, dauguma tyrimų neparodė reikšmingo komplikacijų, pakartotinių hospitalizacijų ar mirtingumo sumažėjimo klinikinėje praktikoje. Pakartotinių hospitalizacijų dažnis po kolorektalinių operacijų išlieka apie 10–30 %, o mobiliosios aplikacijos jų reikšmingai nesumažina (14,8 % vs. 17,6 %; $p = 0,55$). Vis dėlto nustatytas reikšmingas išvengiamų skubios pagalbos vizitų sumažėjimas (66 %, IRR 0,34; $p = 0,043$) bei trumpesnė hospitalizacijos trukmė (–1,62 dienos). Skaitmeninės intervencijos dažniau siejamos su geresne savijauta, didesniu pacientų gydymo pasitenkinimu (>80–90 %), mažesniu nerimu ir greitesniu atsistatymu (iki 13 dienų anksčiau grįžtama prie įprastinės veiklos).

Išvados. Nors naujosios technologijos pasižymi aukštu prognostiniu tikslumu ir gerina pacientų priežiūros organizavimą, jų tiesioginis poveikis klinikiniam baigties rodikliams išlieka nepakankamai įrodytas. Todėl jų integracija į klinikinę praktiką turėtų būti grindžiama tolimesniais prospektyviniais ir aukštos kokybės tyrimais.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas, storosios žarnos chirurgija, pooperacinės komplikacijos, komplikacijų prognozavimas.

POOPERACINĖS SEROMOS ATSIKADIMAS PO ENDOSKOPINĖS DIASTAZĖS KOREKCIJOS: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Austėja SAKALAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Donatas DANYŠ, Pilvo chirurgijos centras (Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos).

Tikslas. Šia literatūros apžvalga siekta įvertinti pooperacinės seromos dažnį, pobūdį ir gydymą po endoskopinės pilvo tiesiųjų raumenų diastazės korekcijos. Ypatingas dėmesys skirtas chirurginei technikai, drenažo naudojimui, „negyvosios erdvės“ (angl. dead-space) valdymui bei paciento rizikos veiksniams, kai operacija atliekama be pilvo plastikos (abdominoplastikos).

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga naudojant keturias tyrimų duomenų bazes. Į apžvalgą įtraukti tyrimai, analizuojantys endoskopinę diastazės korekciją, atmetant tuos, kuriuose taikyta abdominoplastika. Penki tyrimai atitiko kriterijus: juose vertintas seromų dažnis, pasireiškimo laikas, intervencijos poreikis, drenažo protokolai, kompresijos ar fiksavimo siūlių (angl. quilting) metodikos, tinklelio naudojimas ir pacientų rizikos veiksniai.

Rezultatai. Apžvalga patvirtino, kad endoskopinė diastazės korekcija pasižymi geresniais funkciniais bei kosmetiniais rezultatais ir mažesniu komplikacijų skaičiumi nei atviros operacijos, tačiau tyrimų be pilvo plastikos (abdominoplastikos) vis dar trūksta. Seromos dažniausiai nustatomos per pirmąjį pooperacinį mėnesį – jos dažniausiai būna besimptomės ir rezorbuojasi savaime. Nustatyta, kad ilgesnis drenavimas gali sumažinti seromų kiekį, tačiau didina infekcijos riziką. Didesnis seromų dažnis stebėtas naudojant tinklelį dėl platesnio audinių atidalinimo ploto, o ne dėl pačios tinklelio medžiagos. Kompresinis bintavimas reikšmingai sumažino seromų atsiradimą, efektyviai eliminuodamas „negyvają erdvę“. Vyresnis amžius, didesnis KMI, moteriška lytis ir aktyvus rūkymas siejosi su didesniu seromos skysčio kiekiu ir pakartotinio punktavimo poreikiu.

Išvados. Seromos susidarymas po endoskopinės diastazės korekcijos yra dažna, iki 30% atvejų pasireiškianti, tačiau dažniausiai savaime praeinanti komplikacija. Prevcinės strategijos turėtų būti sutelktos į „negyvosios erdvės“ mažinimą: selektyvų tinklelio naudojimą, fiksavimo siūlių taikymą, pooperacinį kompresinių drabužių dėvėjimą bei optimalų drenažo valdymą.

Raktažodžiai. Diastazė; seroma; endoskopinė korekcija; postoperacinės komplikacijos.

LAPAROSKOPINĖS CHIRURGIJOS ERGONOMIKA: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Petras SLADKEVIČIUS, IV kursas.

Vadovas. dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti laparoskopinės chirurgijos ergonomikos gerinimo intervencijų veiksmingumą.

Metodai. Mokslinių tyrimų paieška buvo atlikta MEDLINE, Cochrane Library duomenų bazėse 2026 m. kovo mėn. Pagal sisteminės literatūros apžvalgos įtraukimo, atmetimo kriterijus ir vertinamąsias baigtis (elektromiografija, RULA (ang. Rapid Upper Limb Assessment score), subjektyvus ergonomikos vertinimas) į sisteminę apžvalgą įtraukti 5 tyrimai. Straipsnių atranka atlikta remiantis PRISMA metodologija.

Rezultatai. Į sisteminę apžvalgą buvo įtrauktas 1 randomizuotas kontroliuojamas, 1 pilotinis ir 3 randomizuoti kryžminiai tyrimai, kurie apimė 96 dalyvius (66% sudarė gydytojai chirurgai, rezidentai, 34% – medicinos studentai). Nustatyta, jog aktyvios pertraukos, kurių metu atliekami pratimai laikysenai gerinti, sumažino pečių raumenų nuovargį, o dirbtinio intelekto naudojimas taisyklingos laikysenos mokymui pagerino 22% kaklo ir 7% pečių laikyseną. Individualizuotų laparoskopinių instrumentų pritaikymas pagal rankos dydį, mechaninio artikuliuojančio laparoskopinio prietaiso ir robotinio kameros laikiklio naudojimas neturėjo reikšmingo poveikio ergonomikos rodikliams. Vis dėlto pastaroji intervencija reikšmingai pagerino chirurgų asistentų laikyseną: RULA balas sumažėjo 31%. Taip pat trys tyrimai nagrinėjo subjektyvų komforto, ergonomikos vertinimą, tačiau tik mechaninio artikuliuojančio laparoskopinio prietaiso naudojimas turėjo teigiamą poveikį.

Išvados. Atlikta sisteminė apžvalga atskleidė, jog laparoskopinės chirurgijos ergonomikos gerinimo intervencijų poveikis yra ribotas. Trys iš penkių tyrimų ergonomikos pagerėjimas buvo susijęs su mažesniu pečių nuovargiu, diskomfortu, laikysenos pagerėjimu.

Raktažodžiai. Ergonomika; laparoskopinė chirurgija; laikysena, intervencija.

VĖLAI DIAGNOZUOTOS ŠEIMINĖS ADENOMINĖS POLIPOZĖS ĮTAKA KOLOREKTALINIO VĖŽIO GYDYMUI: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorė. Simona LEONAVIČĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Marius KRYŽAUSKAS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos, Pilvo ir onkochirurgijos centras.

Tikslas. Klinikinio atvejo pagalba iliustruoti onkogenetikos rolę diagnozuojant retus genetinius piktybinius susirgimus bei įtaką renkantis gydymo taktiką.

Įvadas. Šeiminė adenominė polipozė (ŠAP) yra genetinė liga, sukeliamą autosominiu dominantiniu būdu paveldimos APC geno mutacijos. Ši mutacija lemia kolorektalinių polipų vystymąsi, o galiausiai ir kolorektalinio vėžio atsiradimą, dažniausiai pacientui nesulaukus 50–ies metų. Dėl šios priežasties ankstyvas onkogenetinis ištyrimas yra svarbus užtikrinant vėžio prevenciją.

Atvejo aprašymas. 48 metų moteriai, kurios šeiminėje anamnezėje būta piktybinių navikų, diagnozuota APC mutacija. Endoskopijos metu nustatyta daugiau nei 20 polipų per visą gaubtinę žarną ir 6 cm dydžio tiesiosios žarnos adenokarcinoma. Pacientei atlikta laparoskopinė proktokolektomija su klubinės žarnos rezervuaro suformavimu (IPAA) bei suformuota laikinąja ileostoma. Po 11 adjuvantinės FOLFOX6 chemoterapijos ir 1,5 metų ileostoma buvo sėkmingai uždaryta. Pacientės prognozė palanki.

Rezultatai. ŠAP sergantiems pacientams kolorektaliniai polipai paprastai pradeda formuotis dar paauglystėje, o vėžys išsivysto vidutiniškai iki 39 metų amžiaus. Ši pacientė išskirtinai neturėjo simptomų iki 47 metų amžiaus. IPAA operacija buvo optimalus pasirinkimas šiai pacientei, nes piktybinis procesas jau buvo apėmęs tiesiąją žarną. Taip pat tokia gydymo taktika leido pacientei išsaugoti tuštinimosi funkciją, o tai leido jai išlaikyti gerą gyvenimo kokybę. Šiuo atveju pavėluota diagnozė lėmė agresyvesnio chirurginio gydymo pasirinkimą bei alinantį chemoterapijos kursą. Jei diagnozė būtų nustatyta laiku, būtų užtekę profilaktinės intervencijos.

Išvados. Šis klinikinis atvejis pabrėžia, kad vėlyva ŠAP diagnozė didina radikalių chirurginių intervencijų būtinybę ir sukelia didesnę fizinę išsekimą. Nepaisant to, radikalus gydymas pasižymi aukštu išgyvenamumu ir galimai išsaugo gyvenimo kokybę. Aktyvus rizikos grupių genetinis ištyrimas yra būtinas, norint užkirsti kelią subklinicinei vėžio progresijai ir pagerinti gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Šeiminė adenominė polipozė; kolorektalinis vėžys; proktokolektomija; onkogenetika.

ANKSTYVOS IR SKUBIOS ENDOSKOPIJOS PALYGINIMAS KRAUJUOJANT IŠ VIRŠUTINIO VIRŠKINAMOJO TRAKTO: RETROSPEKTYVI DUOMENŲ ANALIZĖ

Autorius. Rokas ŽEKONIS, VI kursas.

Vadovas. Doc. Marius KRYŽAUSKAS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Palyginti bei įvertinti pacientų 30 dienų mirštamumą, kuriems buvo atlikta skubi arba ankstyva endoskopija, įtariant kraujavimą iš viršutinio virškinamojo trakto.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, analizuojant pacientus, kuriems buvo atlikta endoskopija (2018–2024 m.) per 24 valandas nuo hospitalizacijos dėl įtariamo kraujavimo. Pacientai buvo suskirstyti į skubios (iki 6 val.) ir ankstyvos (6–24 val.) endoskopijos grupes. Pirminė baigtis buvo pacientų mirštamumas 30 d. laikotarpiu po atvykimo į ligoninę dėl viršutinio virškinamojo trakto kraujavimo. Tyrime buvo atlikta daugiamačė logistinė regresija, laiko iki įvykio (*time-to-treat*), panašiausių atvejų suporavimo (*PSM*) ir atvirkštinio gydymo tikimybės svertinio vertinimo (*IPTW*) analizės.

Rezultatai. Iš viso į tyrimą buvo įtraukti 1253 pacientai; 920 (73,4 proc.) buvo atlikta skubi endoskopija. Amžiaus mediana buvo 67 metai, 62,6 proc. pacientų buvo vyrai. Bendras 30 dienų mirštamumas siekė 8,1 proc. (101/1253) ir buvo statistiškai reikšmingai didesnis skubios endoskopijos grupėje, palyginti su ankstyvos endoskopijos grupe (9,0 proc. ir 5,4 proc., $p = 0.038$). Daugiamačės logistinės regresijos modelyje ankstyva endoskopija buvo susijusi su mažesniu 30 dienų mirštamumu (koreguotas ŠS 0,53; 95 proc. PI 0,31–0,91; $p = 0,021$). Tačiau po panašiausių atvejų suporavimo (328 poros) šis ryšys susilpnėjo ir tapo statistiškai nereikšmingas (ŠS 1,61; 95 proc. PI 0,87–2,97; $p = 0,129$). IPTW analizė patvirtino šiuos rezultatus (ŠS 1,44; 95 proc. PI 0,83–2,48; $p = 0.196$). Reikšmingų skirtumų tarp grupių pakartotinio kraujavimo ir hospitalizavimo į intensyvios terapijos skyrių dažnio atžvilgiu nenustatyta.

Išvados. Ankstyvajai endoskopijos grupei nustatytas galimas išgyvenimo pranašumas, stebėtas nekoreguotoje ir daugiamačėje analizėse, tačiau susilpnėjo po panašiausių atvejų suporavimo. Šie rezultatai patvirtina gairių rekomendacijas atlikti endoskopiją per 24 valandas po pirminės būklės stabilizavimo, o ne rutiniškai taikyti intervenciją skubos tvarka.

Raktažodžiai. Viršutinio virškinamojo trakto kraujavimas; videoezofagogastro-duodenoskopija; 30 dienų mirštamumas; panašiausių atvejų suporavimas.

GASTROENTEROLOGIJOS GRUPĖ

KRONO LIGOS GYDYMAS PO INKSTŲ TRANSPLANTACIJOS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Audrius JAKELAITIS, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Ieva STUNDIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti Krono ligos gydymo po inkstų transplantacijos ypatybes mokslinėje literatūroje ir aprašyti klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 32 metų moteris, ~20 metų serga Krono liga. Gydyta sulfasalazinu, azatioprinu. Dėl nepakankamo standartinės terapijos efekto 2020 m. skirta biologinė terapija adalimumabu, tačiau 2021 m. nutraukta dėl šalutinių poveikių (veido bėrimai, hiperprolaktinemija) ir pakeista ustekinumabu – pasiekta teigiama klinikinė dinamika. Lygiagrečiai nuo 2014 m. nustatytas kreatinino padidėjimas, 2017 m. atlikus inksto biopsiją nustatyta glomerulosklerozė, uždegiminis infiltratas vertintas kaip galimas židininis lėtinis intersticinis nefritas, galimai susijęs su vaistų vartojimu – gydymui skirtas metilprednizolonas. Nuo 2022 m. progresavo lėtinė inkstų liga, 2024 m. GFG sumažėjo žemiau 15 ml/min. 2025 m. birželį atlikta ikidializinė kadaverinio inksto transplantacija. Pooperaciniu laikotarpiu komplikavosi agranulocitoze (mikofenolato mofetilio (MMF) sukelta) – laikinai nutrauktas MMF, skirtas filgrastimas; agranulocitozei išnykus, MMF atnaujintas. Po inksto transplantacijos ustekinumabas neskirtas dėl imunosupresinio gydymo. Šiuo metu pacientė gydoma takrolimuzu, MMF, metilprednizolonu; būklė stabili.

Rezultatai. Mokslinėje literatūroje nėra vieningos nuomonės dėl specifinio Krono ligos gydymo po inkstų transplantacijos. Viena vertus, literatūra teigia, kad pacientams, pasiekusiems remisiją iki transplantacijos, ji dažnai išlieka ir po jos – vien imunosupresijos pagrindu, be papildomo gydymo. Kita vertus, biologiniai preparatai – anti-TNF, anti-integrinai ir ustekinumabas – laikomi saugiais pacientams po inkstų transplantacijos, nepriklausomai nuo taikomos imunosupresijos schemos. Tačiau dėl riboto duomenų kiekio klinikiniai sprendimai visada turėtų būti individualizuoti, o tarpdalykinė komanda – neatsiejama šio proceso dalis.

Išvados. Šis klinikinis atvejis iliustruoja, kad Krono liga sergančio paciento gydymas po inkstų transplantacijos reikalauja personalizuotų sprendimų ir tarpdalykinio bendradarbiavimo. Imunosupresija gali būti pakankama remisijai palaikyti, o biologinių preparatų skyrimas laikomas saugiu. Dėl riboto šios srities duomenų kiekio reikalingi tolimesni tyrimai.

Raktažodžiai. Krono liga; inkstų transplantacija; biologinė terapija; imunosupresija.

KEPENŲ TRANSPLANTACIJŲ PATIRTIS IR REZULTATAI VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKOSE 2010–2025 M.

Autorė. Austėja JOGĖLAITĖ, V kursas.

Vadovė. Gyd. Gabrielė MILAKNYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikoje (VUL SK) 2010–2025 m. atliktas kepenų transplantacijas, įvertinti recipientų ir donorų kliniškes charakteristikas, transplantacijos indikacijas, taikytą imunosupresiją, pooperacines komplikacijas ir išgyvenamumą po transplantacijos.

Metodai. Retrospektyvinio aprašomojo tyrimo metu išanalizuoti VUL SK pacientų, kuriems 2010–2025 m. atlikta kepenų transplantacija, klinikiniai ir perioperaciniai įrašai, surinkti iš institucinės dokumentacijos. Statistinė analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“. Tolydieji kintamieji pateikti kaip vidurkiai ir reikšmių ribos, o kategoriniai kintamieji – absoliučiais skaičiais ir procentais.

Rezultatai. 2010–2025 m. VUL SK atliktos 137 kepenų transplantacijos. Recipientus sudarė 87 vyrai ir 50 moterų, vidutinis amžius – 49,3 metų. Dažniausios transplantacijos indikacijos: hepatoceliulinė karcinoma (31,4 %), metabolinė kepenų cirozė (19,7 %), virusinės kilmės kepenų cirozė dėl hepatito B ar C (13,1 %) ir cholestazinės kepenų ligos (13,1 %). Vidutinė laukimo transplantacijos trukmė buvo 347 dienos. Imunosupresijai taikytos metilprednizolono, takrolimuzo, ciklosporino, mikofenolato mofetilio ir basiliksimumo kombinacijos. Iš 137 kepenų transplantacijų recipientų – 109 (79,6 %) išgyveno, 25 (18,3 %) mirė, o 3 pacientų (2,2 %) išgyvenamumo duomenys nežinomi. Dažniausia mirties priežastis buvo daugybinio organų disfunkcijos sindromas (60 %). Pooperacinės komplikacijos nustatytos 82 pacientams (59,9 %): dažniausiai buvo kraujavimas (23,4 %), infekcijos (22,6 %), kraujagyslinės komplikacijos (16,1 %), tulžies latakų komplikacijos (9,5 %) ir transplantato disfunkcija arba atmetimas (13,1 %). Taip pat atliktos 3 retransplantacijos (2 sėkmingos, 1 nesėkminga).

Išvados. Po kepenų transplantacijų pacientų išgyvenamumas yra aukštas – vienerių metų išgyvenamumas siekia apie 85 – 90 %, o penkerių metų – apie 70–80 %. Nepaisant gerėjančių rezultatų, pooperacinės komplikacijos išlieka dažnos ir gali reikšmingai pabloginti pacientų prognozę. Komplikacijų išsivystymui įtakos turi paciento kliniškes charakteristikos, chirurginiai, imunologiniai, infekciniai ir metaboliniai veiksniai. Todėl ankstyva komplikacijų diagnostika ir savalaikis gydymas yra būtini siekiant užkirsti kelią jų progresavimui.

Raktažodžiai. Kepenų transplantacijos; komplikacijos po transplantacijų; imunosupresija; hepatoceliulinė karcinoma; transplantato atmetimas.

EOZINOFILINIO EZOFAGITO GYDYMAS BIOLOGINE TERAPIJA

Autorė. Vesta BURBAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Elena ČIAUSKAITĖ, Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų Hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centras.

Tikslas. Apžvelgti biologinės terapijos veiksmingumą, veikimo mechanizmus ir saugumą gydant eozinofilinį ezofagitą.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga PubMed (MEDLINE) ir Science-Direct duomenų bazėse. Į apžvalgą įtrauktos publikacijos anglų kalba, publikuotos per pastaruosius 5 metus. Analizuoti klinikiniai tyrimai, apžvalginiai straipsniai ir metaanalizės, kuriose vertintas biologinės terapijos veiksmingumas, veikimo mechanizmai ir saugumas gydant eozinofilinį ezofagitą.

Rezultatai. Eozinofilinio ezofagito gydyme daugiausiai duomenų surinkta apie dupilumabą, blokuojantį IL-4 ir IL-13 signalų perdavimą. III fazės klinikiniuose tyrimuose dupilumabas pasiekė beveik 60% histologinę remisiją ir reikšmingai pagerino klinikinius simptomus bei endoskopinius rodiklius. Selektyvūs IL-13 inhibitoriai, tokie kaip cendakimabas ir dektrekumabas, reikšmingai mažino eozinofilinę infiltraciją stemplės gleivinėje ir gerino histologinius rodiklius, tačiau jų klinikinė nauda dar nėra galutinai patvirtinta. IL-5 ir IL-5R α antagonistai bei Siglec-8 inhibitoriai efektyviai mažino eozinofilų kiekį audiniuose, tačiau kliniškai reikšmingo disfagijos pagerėjimo daugumoje tyrimų neparodė. Tai rodo, kad vien histologinės remisijos nepakanka gydymo efektyvumui vertinti, nes klinikinius simptomus lemia ir stemplės remodeliacija bei fibrozė. Biologinė terapija paprastai toleruojama gerai, o dupilumabas pasižymi palankiausiu efektyvumo ir saugumo santykiu.

Išvados. Dupilumabas šiuo metu yra veiksmingiausias biologinis vaistas eozinofilinio ezofagito gydymui, reikšmingai gerinantis tiek histologinius, tiek klinikinius ligos rodiklius. Biologinės terapijos taikymas plečia eozinofilinio ezofagito gydymo galimybes ir leidžia taikyti individualizuotą, ligos patogenezę pagrįstą gydymą.

Raktažodžiai. Eozinofilinis ezofagitas; biologinė terapija; dupilumabas.

RECIDYVUOJANČIOS HERPES INFEKCIJOS SERGANT OPINIU KOLITU: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Deimatė ŠERNIŪTĖ, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Ieva STUNDIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti herpes virusų infekcijų įtaką gydymo pasirinkimui sergant opiniu kolitu ir pristatyti klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 54 metų moteris serga opiniu kolitu nuo 2007 m. Liga pasižymi recidyvuojančia eiga, paūmėjimai kartojasi 1–2 kartus per metus. Nuo ligos pradžios gydyta mesalazinu, tačiau atsakas buvo nepakankamas. Dėl dažnėjančių paūmėjimų 2011–2013 m. skirtas trumpalaikis gydymas sisteminiais kortikosteroidais. Lygiagrečiai jau buvo vartojamas azatioprinas ir stebimos infekcinės komplikacijos: kandidozė bei pasikartojančios stafilokokinės odos infekcijos. Pacientė taip pat serga reaktyvia artropatija ir vestibulinio sindromu. Nuo 2018 m. dėl nepakankamo standartinio gydymo efekto pradėta biologinė terapija adalimumabu (anti-TNF). Vėlesnėje ligos eigoje išryškėjo pasikartojančių herpes viruso infekcijų problema. 2017 m. dokumentuotas juostinės pūslelinės epizodas. 2018 m. ambulatoriniuose įrašuose minima dažnai pasikartojanti herpes infekcija. 2023 m. pasireiškė išplitę bėrimai odoje, burnoje ir lyties organuose. Valacikloviras vartojamas periodiškai. Dėl dažnų herpes infekcijų recidyvų bei jų įtakos gydymo saugumui – atsisakyta JAK inhibitorių, o vedolizumabas neskirtas dėl išreikštos artropatijos. Atsiradus naujiems biologiniams vaistams, 2025–2026 m. nuspręsta keisti gydymą – adalimumabas pakeistas į IL-23 inhibitorių mirikizumabą. Šis sprendimas pagrįstas mažesne herpes viruso infekcijų rizika, lyginant su TNF inhibitoriais. Nepaisant naujo gydymo, herpes infekcijos visiškai neišnyko. Šiuo metu pasiekta klinikinė ir endoskopinė opinio kolito remisija.

Rezultatai. Opiniu kolitu sergantiems pacientams nustatyta 1,4 karto didesnė herpes zoster infekcijos rizika nei bendroje populiacijoje. Imunosupresinis gydymas yra pagrindinis veiksnys, didinantis herpes virusų reaktyvacijos riziką. Herpes zoster rizika didžiausia vartojant JAK inhibitorius, mažiausia – vedolizumabą. IL-23 inhibitoriai yra saugesni infekcijų atžvilgiu.

Išvados. Opiniu kolitu sergančių pacientų gydymas yra glaudžiai susijęs su padidėjusia oportunistinių infekcijų rizika. Klinikinis atvejis iliustruoja, kad klinikiniai sprendimai turi būti individualizuoti, įvertinant infekcijų anamnezę ir gydymo rizikas. IL-23 inhibitoriai (mirikizumabas) gali būti saugesnė alternatyva infekcijų rizikos požyriui.

Raktažodžiai. Opinis kolitas; imunosupresija; herpes šeimos virusai; mirikizumabas.

EOZINOFILINIS KOLITAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ernestas GULBICKIS, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Goda SADAUSKAITĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti eozinofilinio kolito klinikinį atvejį bei atlikti literatūros apžvalgą šia tema.

Atvejo aprašymas. 50 m. moteris nuo vaikystės skundėsi viduriavimu, pasireiškiančiu iki 3-4 kartų per dieną. Viduriavimą siejo su tam tikrų maisto produktų (raugintų svogūnų, burokėlių, agurkų, kopūstų, žalių svogūnų) vartojimu, jis pasireikšdavo per 20 min. po suvartojimo. Kartais pacientė viduriuodavo be priežasties. Taip pat paskutinius 2 metus slinko plaukai, slauksniavosi nagai, vargino nuolatinis nuovargis, silpnumas. 2024 m. buvo atlikta kolonoskopija, apžiūrėta visa storoji žarna iki aklosios žarnos dugno, gleivinė – be organinės patologijos. Paimti 4 audinio gabaliukai patologiniam ištyrimui dėl įtariamo mikroskopinio kolito. Daugumoje biopatų buvo stebima lėtinė uždegiminė infiltracija su gausiais eozinofilais, negausia limfoplazmocitine infiltracija, židinine intraepiteline eozinofilų invazija. Radiniai buvo suderinami su eozinofilinio kolito diagnoze. Dėl minėtų skundų ir radinių pacientė kreipėsi į VUL SK gyd. gastroenterologą. Bendrame kraujo tyrime specifinių pokyčių nestebėta, IgE koncentracija buvo saikiai padidėjusi (115,5 U/ml). Pacientė buvo nukreipta gyd. alergologo konsultacijai. Odos dūrio mėginiai su įkvepiamais ir maisto alergenais buvo neigiami. Be to, specifinių IgE prieš maisto alergenų nenustatyta. Pacientei rekomenduota vesti vartojamo maisto dienoraštį, taikyti eliminacinę dietą, vengti viduriavimą skatinančių produktų. Jei dietos korekcijos būtų be efekto, rekomenduota išbandyti budesonido 6-9 mg/dienai 1-2 mėn. Kursą.

Rezultatai. Eozinofilinis kolitas (EK) – tai reta uždegiminė žarnų liga, priklausanti eozinofilinių virškinamojo trakto sutrikimų grupei. Dažniausi simptomai yra pilvo skausmai, viduriavimas (kartais su krauju), svorio kritimas. Šiai ligai būdingas padidėjęs eozinofilų kiekis storžarnės sienelėje, tačiau aiški eozinofilų kiekio riba nėra nustatyta, palyginus, pavyzdžiui, su eozinofilinio ezofagito histologiniais kriterijais. Kadangi tai yra reta liga, nėra aiškiai apibrėžtų ir visuotinai pripažintų EK gydymo gairių. Pagrindiniai gydymo būdai – eliminacinė maisto dieta bei kortikosteroidų vartojimas.

Išvados. Eozinofilinis kolitas turėtų būti svarstomas pacientams su lėtiniu viduriavimu. Diagnozė grindžiama biopsija, o gydymas dažniausiai apima dietos korekciją, ir, esant poreikiui, medikamentinį gydymą.

Raktažodžiai. Eozinofilinis kolitas; pirminiai eozinofiliniai virškinamojo trakto sutrikimai; uždegiminės žarnų ligos.

NERVINĖ ANOREKSIIJA IR SEPTINIS ŠOKAS. KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorė. Julija MISIŪNAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Dr. Edita GAVELIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti nervinę anoreksiją sergančio vyresnio amžiaus paciento klinikinį atvejį, komplikuatą septiniu šoku, siekiant atkreipti dėmesį į ligos klinikinę eigą, diagnostikos ir gydymo iššūkius.

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant „Google Scholar“ informacijos paieškos sistemą. Analizuotas nervinę anoreksiją sergančios moters klinikinis atvejis.

Atvejo aprašymas. 57 metų moteris kreipėsi į Skubiosios pagalbos skyrių dėl stipraus pilvo skausmo kartu su bendru silpnumu, viduriavimu. Pacietė griežtai kontroliavo savo svorį, jos kūno masės indeksas – $13,52 \text{ kg/m}^2$. Kartu turėjo sunkų inkstų funkcijos sutrikimą, širdies nepakankamumą. Kraujo tyrimuose nustatyti aukšti uždegiminiai rodikliai, hipoproteinemija, krešėjimo sutrikimas, anemija, elektrolitų pokyčiai. Pacientei diagnozuota nervinė anoreksija, išsekimas, sepsis. Esant septinio šoko klinikai, gydytas skysčių ir elektrolitų disbalansas, hemodinamikos nestabilumas. Paskirta antibiotikoterapija, parenterinė mityba su permaitinimo sindromo prevencija.

Rezultatai. Nervinė anoreksija yra sunkus valgymo sutrikimas, kuris retai pasireiškia vyresnio amžiaus pacientams. Sergant šia liga, sumažėjęs imuninis atsakas padidina sunkios infekcijos riziką. Sepsio diagnostiką tokiems pacientams gali apsunkinti netipiškas infekcijos pasireiškimas. Reikalingi detalesni tyrimai nagrinėjantys šių pacientų išeitis ir atrankos kriterijus. Galutinė paciento prognozė priklauso nuo noro gydytis.

Išvados. Nervinė anoreksija turėtų būti įtraukta į diferencinę diagnostiką tiriant nepaaiškinamą svorio mažėjimą vyresnio amžiaus pacientams. Laiku pritaikytas daugiadisciplininis gydymas sąlygoja būklės stabilizavimą, tačiau galutinė prognozė priklauso nuo pačio paciento.

Raktažodžiai. Nervinė anoreksija; vyresnio amžiaus moterų nervinė anoreksija; sepsis.

PARENTERINĖS MITYBOS REIKŠMĖ GYDANT SUNKŲ MITYBOS NEPAKANKAMUMĄ PACIENTUI, SERGANČIAM SKRANDŽIO HEPATOIDINE ADENOKARCINOMA: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorė. Julija SVOBONAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Dr. Edita GAVELIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Aprašyti komplikuotą skrandžio hepatoidinės adenokarcinomos klinikinį atvejį ir įvertinti parenterinės mitybos reikšmę gydant sunkų mitybos nepakankamumą, kai enterinis maitinimas yra neįmanomas.

Atvejo aprašymas. Pacientui, progresuojant disfagijai, mažėjant suvartojamo maisto kiekiui ir ryškėjant svorio kritimui, atliktas išsamus diagnostinis ištyrimas – nustatyta skrandžio hepatoidinė adenokarcinoma. Taikyta neoadjuvantinė FLOT chemoterapija, vėliau atlikta gastrektomija. Pooperacinę eigą komplikavo kraujavimas, pankreatitas, pneumonija, pūlingas peritonitas. Vėliau nustatytas ligos progresavimas su išplitusia karcinomatoze ir žarnyno nepraeinamumu. Dėl labai riboto maisto toleravimo, ONS netoleravimo ir minimalaus enterinio maitinimo efektyvumo išsivystė ryškus mitybos nepakankamumas. Kūno sudėties analizės metu nustatytas KMI 14,9 kg/m², o mitybos rizikos vertinimas pagal NRS sudarė 5 balus. Pacientui pradėtas pilnas parenterinis maitinimas, kartu taikant permaitinimo sindromo profilaktiką tiaminu, infuzoterapiją ir elektrolitų korekciją. Vėliau implantuotas PORT kateteris ilgalaikiam gydymui. Dinamikoje paciento būklė stabilizavosi: pagerėjo maitinimo toleravimas, atsirado galimybė papildomai maitintis per os, pacientas išleistas tęstiniam ambulatoriniam gydymui.

Rezultatai. Remiantis mitybos būklės vertinimu ir neefektyviu enteriniu maitinimu terminalinėje ligos stadijoje, pradėta pilna parenterinė mityba. Siekiant išvengti permaitinimo sindromo – taikyta tiamino profilaktika, koreguoti elektrolitų sutrikimai, ilgalaikiam gydymui implantuotas PORT kateteris. Ši taktika leido stabilizuoti būklę ir tęsti gydymą ambulatoriškai.

Išvados. Esant pažengusiai onkologinei ligai ir žarnyno nepraeinamumui, parenterinė mityba yra esminė kompleksinio gydymo dalis. Individualizuota, savalaikė ir palaipsniui taikoma parenterinės mitybos terapija gali stabilizuoti klinikinę būklę ir pagerinti paciento gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Skrandžio hepatoidinė adenokarcinoma; mitybos nepakankamumas; parenterinė mityba; žarnyno nepraeinamumas; onkologija.

ŽARNYNO MIKROBIOTOS POKYČIŲ KLINIKINĖ REIKŠMĖ ATSAKUI Į ANTI-TNF TERAPIJĄ SERGANT OPINIU KOLITU. SISTEMINĖ ANALIZĖ

Autorius. Klemensas KNYZA, IV kursas.

Vadovai. Prof. dr. Ieva STUNDIENĖ ir gyd. Vaidota MALINAUSKIENĖ, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti ir aptarti žarnyno mikrobiotos pokyčių klinikinę reikšmę atsakui į anti- TNF terapiją sergant opiniu kolitu.

Metodai. Sisteminė analizė atlikta vadovaujantis PRISMA 2020 gairėmis. Literatūros paieška vykdyta PubMed, Scopus, Web of Science ir Cochrane duomenų bazėse, taikant paieškos frazę: (“ulcerative colitis” OR UC) AND (anti- TNF OR infliximab OR adalimumab OR golimumab) AND (microbiota OR microbiome OR dysbiosis OR “gut microbiota” OR “intestinal microbiota”). Įtraukti tik anglų kalba publikuoti klinikiniai tyrimai. Atranka atlikta pagal PICOS kriterijus: P – opiniu kolitu sergantys pacientai, gydomi anti- TNF; I – mikrobiotos funkciniai pokyčiai (metabolomika, mikrobinių kelių analizė, uždegimo ir barjero funkcijos moduliacija); C – remisiją pasiekę vs. nepasiekę pacientai arba pokyčiai prieš ir po terapijos; O – mikrobiotos funkcijos sąsajos su terapijos atsaku. Iš viso identifiukuotos 1023 publikacijos, po filtrų ir dublikatų pašalinimo liko 257, pilno teksto vertinimui atrinktos 24, į galutinę analizę įtraukti 5 klinikiniai tyrimai.

Rezultatai. Anti- TNF terapijos atsakas sergant opiniu kolitu glaudžiai susijęs su žarnyno mikrobiotos, gleivinės antimikrobinių peptidų ir metabolinių profilių pokyčiais. Remisiją pasiekusiems pacientams stebima mažesnė disbiozė, didesnė SCFA gaminančių bakterijų gausa ir sumažėjęs Proteobacteria kiekis. Šių pacientų žarnyno mikrobiotos sudėtis ir išmatų metabolitų spektras palaipsniui artėja prie sveikų kontrolinių profilių. Remisijos nepasiekusiems pacientams būdingas išliekantis mikrobiotos nestabilumas: Proteobacteria dominavimas nemažėja, SCFA gamintojų dalis menka, o mikrobiomo struktūra tiek išmatose, tiek gleivinėje išlieka nutolusi nuo eubiozės.

Išvados. Žarnyno mikrobiotos sudėtis ir funkcijos atkūrimas yra kliniškai reikšmingas veiksnys, lemiantis geresnį atsaką į anti- TNF terapiją, sergant opiniu kolitu. Multivariaciniai modeliai rodo, kad mikrobiota patikimiau prognozuoja remisiją nei tradiciniai klinikiniai rodikliai, pabrėžiant jos potencialą personalizuotam gydymui.

Raktažodžiai. Opinis kolitas; anti- TNF terapija; žarnyno mikrobiota; disbiozė; SCFA gaminančios bakterijos; Proteobacteria; antimikrobiniai peptidai; metabolomika.

KRONO LIGOS PERIANALINĖS FISTULINĖS FORMOS IŠRAIŠKA IR GYDYMAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorė. Laura BUDKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. prof. dr. Ieva STUNDIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Išanalizuoti perianalinės fistulinės Krono ligos klinikinę eigą, gydymo galimybes ir pristatyti klinikinį atvejį.

Metodai. Atlikta 2020–2025 m. literatūros analizė naudojantis *PubMed* duomenų baze. Klinikinio atvejo aprašymui naudoti nuasmeninti pacientės medicininiai įrašų duomenys.

Atvejo aprašymas. Pristatomas 25 metų pacientės atvejis, kuriai Krono liga diagnozuota 14 metų (2010 m.). Dėl nepakankamos ligos kontrolės 2013 m. pradėtas gydymas infliksimabu. Po metų pacientė gydyta dėl ligos paūmėjimo, kartu nustatyta *Herpes simplex* viruso infekcija, grybelinė infekcija ir ūminis cistitas. Magnetinio rezonanso tomografijoje (MRT) nustatytos pararektalinės fistulės ir kolitas, todėl papildomai skirti azatioprinas ir prednizolonas. Ligos eigos metu vaizdiniuose tyrimuose stebėta progresuojanti perianalinės srities fistulių liga, nustatytos riestinės ir tiesiosios žarnos bei išangės striktūros. Taip pat kartotinai diagnozuoti perianaliniai, perikoliniai ir perirektaliniai abscesai, dėl kurių pacientė operuota du kartus, iš jų vieną kartą atlikta skubi kairioji kolektomija. Kolitas ir proktitas išliko atsparūs gydymui. 2018 m. biologinė terapija pakeista į adalimumabą, o 2020 m. – į ustekinumabą, po kurio stebėtas klinikinės būklės pagerėjimas.

Rezultatai. Perianalinė fistulinė Krono ligos forma nustatoma maždaug ketvirtadaliui pacientų ir yra susijusi su sunkesne ligos eiga, dažnesnėmis komplikacijomis bei blogesne gyvenimo kokybe, palyginti su kitomis ligos formomis. Pristatomas klinikinis atvejis iliustruoja komplikuatą, progresuojančią ligos eigą, dažną biologinės terapijos keitimą ir ribotą ilgalaikį gydymo efektyvumą. Pirmo pasirinkimo gydymas yra biologinė terapija tumoro nekrozės faktoriaus (TNF) inhibitoriais (infliksimabu arba adalimumabu), tačiau daliai pacientų reikalinga terapijos eskalacija į kitus biologinius vaistus, tokius kaip ustekinumabas ar vedolizumabas, dažnai derinant su imunomodulatoriais. Atsižvelgiant į ribotą ilgalaikį gydymo efektyvumą, ieškoma naujų terapinių galimybių, iš kurių perspektyviausia yra mezenchiminių kamieninių ląstelių terapija.

Išvados. Sudėtinga perianalinės fistulinės Krono ligos eiga pabrėžia ankstyvos, individualizuotos ir multidisciplininės gydymo strategijos svarbą, siekiant kontroliuoti ligos progresavimą ir mažinti komplikacijų riziką.

Raktažodžiai. Perianalinė fistulinė; Krono ligos forma; biologinė terapija; kamieninių ląstelių terapija.

GLP-1 RECEPTORIŲ AGONISTŲ NEPAGEIDAUJAMAS POVEIKIS VIRŠKINAMAJAM TRAKTUI

Autorė. Laura KAŽDAILYTĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Benediktas KURLINKUS, VU MF Klinikinės medicinos instituto Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apibendrinti mokslinės literatūros duomenis apie GLP-1 receptorių agonistų sukeliamus virškinamojo trakto nepageidaujamus reiškinius, aptarti jų dažnį, galimus patofiziologinius mechanizmus bei įvertinti jų įtaką gydymo toleravimui.

Metodai. Atlikta literatūros paieška naudojant PubMed duomenų bazę. Naudoti šie raktažodžiai ir jų deriniai: „gastrointestinal“, „adverse effects“, „side effects“, „nausea“, „vomiting“, „diarrhea“, „constipation“, „gastroparesis“, „delayed gastric emptying“, „glucagon-like peptide-1 receptor agonists“ bei atskirų preparatų pavadinimai („semaglutide“, „liraglutide“, „dulaglutide“, „exenatide“). Įtraukti 2021–2026 m. straipsniai anglų kalba. Rankiniu būdu peržiūrėti atrinktų straipsnių literatūros sąrašai siekiant identifikuoti papildomus tyrimus.

Rezultatai. Dažniausi GLP-1 receptorių agonistų (GLP-1 RA) sukelti virškinamojo trakto sutrikimai yra pykinimas, vėmimas, viduriavimas ir vidurių užkietėjimas. Dauguma jų yra lengvo ar vidutinio sunkumo, pasireiškia gydymo pradžioje, dažniausiai dozės didinimo laikotarpiu, ir yra laikini, tačiau gali lemti gydymo nutraukimą. Manoma, kad jie susiję su GLP-1 RA periferiniu ir centriniu veikimu. Skirtingose pacientų grupėse nepageidaujamų reiškinių profilis iš esmės nesiskiria, nors vyresniame amžiuje ir sergant lėtine inkstų liga gali būti reikalingas atidesnis toleravimo vertinimas. Skirtingų GLP-1 RA preparatų toleravimas skiriasi, o trumpai ir ilgai veikiantys agonistai pasižymi nevienodu poveikiu virškinamojo trakto motorikai bei simptomų dažniu – trumpai veikiantys dažniau siejami su pykinimu ir vėmimu, o ilgai veikiantys su viduriavimu. Reikšmingos žarnyno nepraeinamumo, gastroparezės ar pankreatito rizikos nenustatyta, tačiau stebimas dažnesnis tulžies pūslės ir tulžies takų ligų pasireiškimas, nors absoliuti rizika išlieka nedidelė.

Išvados. GLP-1 RA sukeliami virškinamojo trakto nepageidaujami reiškiniai – pykinimas, vėmimas, viduriavimas ir vidurių užkietėjimas – yra dažni, tačiau lengvi ir laikini. Jie siejami su vaistų poveikiu žarnyno–smegenų ašiai, skrandžio išsituostinimo lėtinimu bei centrinių sotumo ir pykinimo centrų aktyvinimu. Absolūtus gydymo nutraukimo dažnis dėl šių reiškinių išlieka nedidelis.

Raktažodžiai. GLP-1 receptorių agonistai; virškinamojo trakto nepageidaujami reiškiniai; GLP-1 receptorių agonistų toleravimas.

MIKROSKOPINIS KOLITAS: KLINIKINIŲ ATVEJŲ ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Maksim ČISTOV, VI kursas.

Vadovė. doc. Dr. Goda SADAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Aprašyti mikroskopinio kolito (MK) tipus bei diagnostinius sunkumus, remiantis klinikinių atvejų analize ir mokslinės literatūros apžvalga.

Atvejų serijos aprašymas. Pacientė Nr.1: 55 m. pacientė kreipėsi dėl besitęsiančio vėmimo, viduriavimo ir karščiavimo. Pacientė buvo gydoma pakaitine hormonų terapija (PHT), sirgo reaktyviu artritu bei ilgalaikis rūkymas (>20m.). Po simptominio gydymo būklė pagerėjo, bet išliko dažnas tuštinimasis skystomis išmatomis (4-5k/d), trunkantis 6 mėnesius. Pakartotinio vizito metu nustatomas padidėjęs fekalinis kalprotektinas (FK) (668µg/g), dėl to įtariama uždegiminė žarnų liga (UŽL). Kolonoskopijos su biopsija metu nustatyti riestinės žarnos divertikulai bei tiesiosios žarnos polipas. Atlikus histologinę analizę nustatomi radiniai, būdingi limfocitiniam MK: gausi mišri uždegiminė infiltracija, dominuojant limfocitams, su intraepiteline limfocitų invazija. Skirtas gydymas budezonidu. FK sumažėjo ir kliniškai stebėta teigiama dinamika. Pacientė Nr.2: 55 m. pacientė kreipėsi į gydymo įstaigą dėl viduriavimo (15k/d), išmatų nelaikymo. Pacientė vartojo antidepresantus, antihipertenzinius vaistus, statinus, protonų siurblio inhibitorius (PSI). Atlikus kolonoskopijos tyrimą nustatomas kolageninis MK, makroskopiškai pokyčių nestebima, tačiau histologiškai – lėtinė aktyvi uždegiminė infiltracija su išlaikyta gleivinės architektūra ir linijine subepiteline fibroze. Pacientei skirtas gydymas antidiarėjiniais vaistais, probiotikais, mesalazinu. Dėl atsiradusių kraujo priemaišų išmatose ir esant padidėjusiam FK (367µg/g), galima manyti, jog pacientė sirgo ir opiniu kolitu, tačiau gydymas mesalazinu neveiksmingas. Kliniškai pokyčių nestebėta kelerius metus, vėliau pacientei buvo atlikta kolonoskopija ir patvirtinta kolageninio kolito diagnozė. Skirtas gydymas budezonidu ir kliniškai stebėta teigiama dinamika.

Rezultatai. Patogenetiniai su MK rizika susiję rizikos veiksniai yra: vyresnis amžius, moteriška lytis, autoimuninės ligos, žarnyno infekcijos, PHT, PSI, antidepresantai, rūkymas. Pacienčių simptomai nėra specifiški, dėl to įtariant MK būtina naudoti kitus diagnostinius metodus – FK (nežymiai padidėjęs arba normalus), endoskopija, histologija. Šiuo metu budezonidas yra pirmo pasirinkimo gydymas abiem MK tipams.

Išvados. Mikroskopinio kolito diagnostika kelia nemažai iššūkių dėl daugelio etiloginių priežasčių bei klinikinių požymių sutapimo su kitomis storosios žarnos ligomis. Būtinis tikslingas pacientų ištyrimas bei laiku paskirtas gydymas.

Raktažodžiai. Mikroskopinis kolitas; limfocitinis; kolageninis.

BENDROSIOS CHIRURGIJOS GRUPĖ

GASTRODUODENINIO KRAUJAVIMO STABDYMAS
INTRAVASKULINE EMBOLIZACIJA

Autorė. Vakarė BRUŽAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti intravaskulinės embolizacijos efektyvumą stabdant gastroduodeninį kraujavimą.

Metodai. Naudojant *PubMed* duomenų bazę atlikta mokslinės literatūros apžvalga, analizuotas nevarikozinio gastroduodeninio kraujavimo stabdymas intravaskuline embolizacija. Ieškota 2017–2025 m. publikuotų straipsnių, naudojant raktažodžius: *upper gastrointestinal tract bleeding AND endovascular embolization*. Kiti įtraukimo kriterijai: ne mažiau kaip 30 pacientų, vyresnių nei 18 m. Iš viso rastos 807 publikacijos, į galutinę apžvalgą įtraukti 12 retrospektyvių tyrimų, apimančių 814 pacientų.

Rezultatai. Viršutinio virškinamojo trakto kraujavimas išlieka viena dažniausių skubios hospitalizacijos priežasčių. 2025 m. duomenimis siekia 47 nevarikozinio kraujavimo atvejus 100 000 gyventojų per metus. Ezofagogastroduodenoskopija laikoma auksiniu standartu stabdant masyvų viršutinio virškinamojo trakto kraujavimą, tačiau endoskopinis metodas ne visada veiksmingas ar įmanomas. Tokiais atvejais, jei angiografiškai nustatoma kraujavimo lokalizacija, o chirurginė operacija pacientui yra rizikinga, kaip antras pasirinkimas taikoma transarterinė embolizacija (TAE). Tyrimai rodo, kad TAE dažniau taikoma gretutinėmis ligomis sergantiems vyresnio amžiaus pacientams (vidutinis amžius 65 m.), kuriems chirurginė intervencija pavojinga. Nagrinėtuose straipsniuose TAE techninės sėkmės rodiklis siekė 98 %, klinikinės 60–89 %. Pakartotinis kraujavimas pasitaikė 22 % pacientų, o 30 d. mirštamumas siekė 13 %. Papildomos intervencijos po TAE aprašytos 5 iš 12 straipsnių. Taikant TAE, dažniausiai naudotos spiralės (60 %), N-butil-cianoakrilato klijai, gelio putos ir jų deriniai. Smulkios komplikacijos nustatytos 17 % atvejų, o stambios – 4 %, dažniausios žarnyno išemija bei perforacija. Lyginant su chirurginiu gydymu, TAE pasižymi didesne pasikartojančio kraujavimo rizika, panašiu mirtingumu, tačiau komplikacijų skaičius po embolizacijos yra mažesnis.

Išvados. Remiantis publikuotais straipsniais ir autorių išvadomis, intravaskulinė embolizacija yra saugi ir efektyvi gydymo alternatyva pacientams, kuriems endoskopinis kraujavimo stabdymas neefektyvus arba negalimas, o chirurginis gydymas rizikingas. Vis dėlto šiuo metu nėra pakankamai įrodymais pagrįstų medicinos duomenų apie šio metodo taikymą klinikinėje praktikoje, todėl būtini tolimesni randomizuoti perspektyviniai tyrimai.

Raktažodžiai. Gastroduodeninis kraujavimas; intravaskulinė embolizacija.

GASTROEZOFAGINIO REFLIUKSO LIGA (GERL) PO VERTIKALIOSIOS SKRANDŽIO REZEKCIJOS: SISTEMINĖ LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorius. Povilas Kazimieras MELYS, III kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti gastroezofaginio reflukso ligos (GERL) paplitimą prieš ir po vertikaliosios skrandžio rezekcijos (VSR) bei naujai pasireiškusių (de novo) GERL dažnį nutukimu sergantiems pacientams.

Metodai. Sisteminė apžvalga atlikta vadovaujantis PRISMA 2020 kriterijais. Straipsnių paieškai buvo naudojama „PubMed“ duomenų bazė. Naudoti raktiniai žodžiai: GERD, sleeve gastrectomy, reflux. Iš viso rasti 1086 straipsniai. Pagal įtraukimo kriterijus atrinkti straipsniai, publikuoti nuo 2021 iki 2026 m. anglų kalba, kuriuose tiriami suaugę asmenys. Neįtrauktos sisteminės literatūros apžvalgos, metaanalizės, atvejo aprašymai, tyrimai, kurių stebėjimo trukmė trumpesnė nei 2 metai, pacientų imtis buvo mažesnė nei 50. Atrinkti 8 straipsniai galutiniam vertinimui.

Rezultatai. Tyrimų duomenimis, GERL paplitimas po VSR didėjo nuo 7,9-29,9 % prieš operaciją iki 29-64 % po operacijos. De novo GERL pasireiškimas po operacijos svyravo nuo 14 % iki 49 %. Ilgesnė stebėjimo trukmė buvo siejama su didesniu GERL dažniu. Viename randomizuotame kontroliuojamame tyrime 49 % pacientų simptomai pasunkėjo, 20 % nepakito, 31 % nustatytas ezofagitas, o 4 % – Bareto stemplė. Daliai pacientų prireikė revidinės ar konversinės operacijos dėl gydymui atsparios GERL ar de novo GERL; tokių atvejų dažnis siekė 7-7,4%. Tačiau taip pat po operacijos 5,4-66,9 % pacientų buvo stebimas priešoperacinių simptomų palengvėjimas ar remisija.

Išvados. Nors daliai pacientų VSR gali sumažinti GERL simptomus, tyrimai rodo, kad VSR siejama su padidėjusiu GERL dažniu po operacijos. Todėl prieš VSR būtina išsamiai įvertinti pacientų priešoperacinę GERL būklę bei rizikos veiksnius.

Raktažodžiai. GERL; vertikalioji skrandžio rezekcija; refluksas.

UMBILIKALINIŲ (PARAUMBILIKALINIŲ) IŠVARŽŲ GYDYMAS LAPAROSKOPINE OPERACIJA

Autorius: Dovydas TVASKA, III kursas.

Vadovas: Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Palyginti mokslinių straipsnių, nagrinėjančių chirurginį bambinės išvaržos gydymą laparoskopinėmis operacijomis, rezultatus.

Metodai. Atlikta mokslinių straipsnių, publikuotų nuo 2020 iki 2025 imtinai, paieška PubMed duomenų bazėje. Paieškai naudoti reikšminiai žodžiai: Umbilical hernia, laparoscopic operation. Iš viso rasti 1223 straipsniai. Įtraukti straipsniai publikuoti 5 metų laikotarpyje, kuriuose aprašomi perspektyvūs bei randomizuoti tyrimai. Atmetimo kriterijus – aprašomos atviro tipo operacijos. Į literatūros apžvalgą įtrauktos 3 perspektyvios ir 1 randomizuoto pobūdžio publikacija.

Rezultatai. Apžvelgti 151 paciento, kuriems buvo atliekamos laparoskopinės IPOM+, TAPP+ arba eTEP operacijos, rezultatai. 2 publikacijos, kurios lygina TAPP+ ir IPOM+ operacijų rezultatus, nurodo mažesnę pooperacinę skausmą ir hospitalizacijos laikotarpį TAPP+ grupės pacientams. R. Kenawadekar ir bendraautorii tyrimo, operacijos dieną vidutinė TAPP+ grupės pacientų skausmo vertė pagal VAS skalę buvo 6.7 ± 1.3 vs. 8.0 ± 1.1 IPOM+ grupėje. Tačiau, dėl sudėtingos preperitoninės ertmės disekacijos prailgėja TAPP+ operacijų trukmė. TAPP+ operacijos vidutiniškai truko 117.3 ± 14.9 min. vs. 80.57 ± 19.7 min IPOM+. Taip pat, TAPP+ metodas yra pigesnis atsižvelgiant į tinklelių ir segtuvų kainą: 22888 INR TAPP+ vs. 49999 INR IPOM+. Reikšmingo skirtumo lyginant pooperacines komplikacijas nestebėta. 2 Publikacijose, tiriančiose tik eTEP techniką, operacijos truko nuo 47 min. iki 185 min., o vidutinis hospitalizacijos laikotarpis buvo 1.8 ± 0.8 d. Šiose studijose, 12 mėnesių stebėjimo laikotarpyje, tarp 51 paciento stebėti 1 parestezijos, 2 seromos ir 2 žarnų nepraeinamumo atvejai.

Išvada. Dabartinės studijos TAPP+ taikymą bambinių išvaržų gydymui vertina kaip efektyvią alternatyvą IPOM+ operacijoms. Nors TAPP+ technika prailgina operacijų trukmę ir reikalauja daugiau įgūdžių, pacientai po operacijos patiria mažesnę skausmą, o hospitalizacija būna trumpesnė. TAPP+ ir eTEP operacijos leidžia implantuoti didesnio ploto tinklelius, kas yra rekomenduojama gydant išvaržas. Reikalingos papildomos studijos lyginančios TAPP+ ir eTEP operacijų rezultatus su ilgesniu pooperacinio stebėjimo laikotarpiu.

Raktažodžiai: bambinė išvarža; laparoskopinė operacija.

ŠIUOLAIKINIŲ VAIZDINIMO METODŲ DIAGNOSTINĖ VERTĖ NUSTATANT DAŽNIAUSIUS SUŽALOJIMUS ESANT UŽDARAI KRŪTINĖS LĄSTOS TRAUMAI – LITERATŪROS APŽVALGA

Autoriai. Artemij MOROZOV, IV kursas, Karolina MICHAILOVSKA, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti skirtingus uždaros krūtinės traumos vaizdinimo metodus, aptarti jų privalumus ir trūkumus.

Metodai. Vykdamt paiešką iš viso rasta 409 straipsniai, iš kurių, taikant atrankos kriterijus, į literatūros analizę įtraukti 46 publikacijų, o galutinei apžvalgai atrinkta 14 šaltinių. Į analizę įtraukti ne senesni nei 10 metų šaltiniai, o straipsniai, nagrinėjantys kitokio pobūdžio krūtinės traumas (penetruojančias), neįtraukti.

Rezultatai. Mokslinėje literatūroje kompiuterinė tomografija (KT) įvardijama kaip auksinis standartas dėl savo aukšto jautrumo (94,5 %) ir specifiškumo, leidžiančio tiksliai diagnozuoti nedidelės apimties pažeidimus. Tačiau KT taikymas pasižymi tam tikrais trūkumais: aukšta tyrimo kaina, jonizuojančia spinduliuote bei didelėmis laiko sąnaudomis. KT pasižymi tendencija aptikti kliniškai nereikšmingus sužalojimus, kurie dažnai neturi įtakos gydymo taktikos keitimui.

Krūtinės ląstos rentgenograma (Ro) yra lengvai atliekama, greitai, pigi ir prieinama vaizdinimo priemonė. Tyrimų duomenimis Ro specifiškumas diagnozuojant sužalojimus po bukos krūtinės traumos siekia apie 95%, tačiau jautrumas siekia tik apie 40%. Ro tyrimo būdu dažniausiai yra aptinkamos kliniškai reikšmingos traumos, tačiau mažos klinikinės vertės sužalojimai dažnai lieka nepastebėti. Ro išlieka svarbi pirminės bukos krūtinės traumos diagnostikos dalis, nes leidžia greitai nustatyti gyvybei pavojingas būkles.

Ultragarsinis tyrimas (UG) laikomas patikimu diagnostikos metodu traumų atvejais, nes leidžia įvertinti pokyčius plaučių parenchimoje ir pleuros ertmėje. UG vis plačiau naudojamas įvairiose medicinos srityse dėl trumpos trukmės ir galimybės atlikti pakartotinai be jonizuojančios spinduliuotės poveikio. UG diagnostinis tikslumas gali būti panašus į kompiuterinės tomografijos, tačiau įrodytas tiesioginis ryšys tarp tyrimo tikslumo ir tyrėjo patirties bei kvalifikacijos.

Išvados. Kompiuterinė tomografija išlieka tiksliausias bukos krūtinės traumos diagnostikos metodas, tačiau jos taikymą riboja jonizuojanti spinduliuotė, didesni kaštai. Krūtinės ląstos rentgenograma yra svarbus pirminės diagnostikos tyrimas, leidžiantis greitai nustatyti gyvybei pavojingas būkles, tačiau dėl mažesnio jautrumo dalis sužalojimų gali likti nenustatyti. Ultragarsinis tyrimas yra greitas ir saugus metodas, galintis papildyti kitus vaizdinimo tyrimus vertinant buką krūtinės traumą, tačiau jo diagnostinis tikslumas priklauso nuo tyrėjo patirties.

Raktažodžiai. Uždara krūtinės trauma; diagnostika; vaizdinimo metodai.

ŠLAUNINIŲ IŠVARŽŲ DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS – SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Justina RAMANECKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Algimantas STAŠINSKAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Remiantis naujausia moksline literatūra išanalizuoti šlauninių išvaržų klinikinę reikšmę ir įvertinti diagnostikos ir gydymo galimybes.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga, vadovaujantis PRISMA rekomendacijomis. Literatūros paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje, Google Scholar paieškos sistemoje. Straipsniai atrinkti pagal iš anksto nustatytus kriterijus, etapais vertinant publikacijų pavadinimus, santraukas, pilnus tekstus. Analizuotos per pastaruosius penkerius metus publikuotos studijos. Iš 75 identifikuotų straipsnių į galutinę analizę įtraukti 15 tyrimų, kurių rezultatai apibendrinti kokybinės sintezės būdu.

Rezultatai. Šlauninės išvaržos yra reta patologija, sudaranti 2–4 % visų kirkšnies srities išvaržų, tačiau pasižyminti didele įstrigimo ir stranguliacijos rizika. Literatūros duomenimis, 30,4–45,9 % šlauninių išvaržų nustatomas įstrigimas, o Chiu et al. nurodo, jog skubi operacija siejama su 7 kartus didesne mirštamumo rizika, kuri, atliekant žarnyno rezekciją, gali padidėti iki 20 kartų. Coelho et al. retrospektyvinėje atvejų serijoje nustatyta, kad šlauninės išvaržos dažniau diagnozuojamos moterims nei vyrams (8:1). Šlauninės išvaržos sunkiai diagnozuojamos dėl gilesnės lokalizacijos ir gali būti klaidinamai palaikomos kirkšninėmis. Dažnai nustatomos išsivysčius komplikacijoms. Klinikinio ištirimo metu dažniausiai palpuojamas iškilumas žemiau kirkšninio raiščio, išsakomas skausmas. Nors fizinis ištirimas išlieka svarbus, patikimai diferencijuoti išvaržos tipą vien juo sudėtinga, todėl dažnai pasitelkiamas ultragarsinis tyrimas, prireikus – kompiuterinė tomografija. Šlauninės išvaržos gydomos chirurgiškai, laukimo taktika dėl galimų komplikacijų nerekomenduojama. Taikomi atviri ir minimaliai invazyvūs metodai (TAPP, TEP). Išvaržos defektas gydomas siūline plastika arba tinklelio implantacija, kurios galimybė vertinama operacijos metu, atsižvelgiant į audinių nekrozę ar operacinio lauko užterštumą. Minimaliai invazyvios technikos padeda aiškiau vizualizuoti šlauninį kanalą, todėl jų metu šlauninės išvaržos diagnozuojamos dažniau nei operuojant atvirai (27 % palyginti su 12 %, Maskal et al). Liu et al. kohortinėje studijoje TAPP metodas siejamas su trumpesne hospitalizacija, mažesniu pooperaciniu skausmu, greitesniu grįžimu prie kasdienės veiklos.

Išvados. Minimaliai invazyvūs bei atviri šlauninių išvaržų gydymo metodai – saugūs, tačiau siekiant sumažinti komplikacijų riziką svarbi ankstyva diagnostika su individualizuota chirurgine taktika, atsižvelgiant į klinikinę situaciją.

Raktažodžiai. Šlauninė išvarža; diagnostika; gydymas.

MAŽOJO DUBENS UŽDEGIMINIŲ SUSIRGIMŲ DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS

Autorės. Laisvūnė ŠIMONYTĖ ir Emilija ŠUKYTĖ, IV kursas.

Vadovė. Dr. Danguolė Vildaitė, Respublikinė Vilniaus Universitetinė Ligoninė, Ginekologijos skyrius.

Tikslas. Apžvelgti mažojo dubens uždegiminių susirgimų etiologiją, epidemiologiją, rizikos veiksnius, kliniką, diagnostiką gydymą bei komplikacijas.

Metodika. Straipsnių paieška pasitelkus tarptautines duomenų bazes: PubMed, Clinicalkey. Į tyrimą įtraukti straipsniai, publikuoti 2015–2025 m. anglų kalba.

Rezultatai. Apžvelgus pastarojo dešimtmečio literatūrą stebima, kad mažojo dubens uždegiminių susirgimų diagnostika yra komplikuoata dėl plataus klinikinių požymių pasireišimo bei vieno specifiško diagnostinio tyrimo nebuvimo. Uždegiminė liga daugiausiai paveikia reprodukcinio amžiaus moteris, ypač tas, kurios anksti pradeda lytinį gyvenimą, turi kelis partnerius ar nesinaudoja barjerine kontracepcija. Diagnozuojant DUL reikia įvertinti tiek nespecifinius klinikinius simptomus, tiek sisteminius uždegimo požymius, atlikti bimanualinį ginekologinį ištyrimą bei rekomenduojama atlikti ultragarsinį tyrimą. Įtarus DUL pradedama plataus spektro antibiotikų terapija, kuri apima tikėtinus patogenus (*C. trachomatis* ir *N. gonorrhoeae*) ir trunka 14 dienų. Viena sudėtingiausių komplikacijų yra tuboovarinis abscesas, diagnozavus jį kartu taikomas ir chirurginis gydymas (laparoskopija, drenavimas, ultragarsu kontroliuojama transvaginalinė punkcija ar laparoskopinis kiaušintakio, ar priklausinių pašalinimas). Dažniau dubens uždegiminę ligą lydinčios pasekmės yra nevaisingumas, lėtinis pilvo skausmas ir ektopinis nėštumas, atsirandantis dėl kiaušintakių pažeidimo, uždegiminių pokyčių ir susiformavusių sąaugų dubenyje. Šio susirgimo gydyme itin svarbi greita diagnostika ir laiku pradėtas taikyti gydymas siekiant išsaugoti reprodukcinę sveikatą ir sumažinti ilgalaikes pasekmes.

Išvados. Sudėtinga mažojo dubens uždegiminės ligos diagnostika gali paveikti moters kasdienio gyvenimo kokybę bei daryti įtaką vaisingumui. DUL susirgimų etiologijos, ištyrimo ir gydymo bei galimų komplikacijų išmanymas galėtų palengvinti ir taip dažnai komplikuoatą ligos diagnostiką, leisti laiku skirti tinkamą gydymą ir pasirūpinti moterų sveikatos gerove.

Raktažodžiai. Dubens uždegiminė liga; nevaisingumas; lytiškai plintančios infekcijos.

VIRŠUTINIO VIRŠKINIMO TRAKTO KRAUJAVIMO ENDOVASKULINIS GYDYMAS: VIENO CENTRO 9 METŲ PATIRTIS

Autorė. Gabrielė GUDELYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Žygimantas JUODEIKIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti viršutinio virškinimo trakto kraujavimo endovaskulinio gydymo (embolizacijos) efektyvumą, gydant nevarikozinį kraujavimą, ir pateikti vieno centro 9 metų rezultatus.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis vieno centro tyrimas Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje. Įtraukti pacientai, kuriems 2015–2024 m. atlikta viršutinio virškinimo trakto arterijų (dažniausiai – a. gastroduodenalis, a. gastrica sin.) embolizacija dėl nevarikozinio kraujavimo. Embolizacija taikyta po nesėkmingos endoskopinės hemostazės arba profilaktiškai, esant didelės ankstyvo pakartotinio kraujavimo rizikos požymiams (pvz. matoma kraujagyslė, aktyvus kraujavimas, adheruojantis krešulys). Analizuoti demografiniai duomenys, kraujavimo etiologija, hemoglobino koncentracija, transfuzijų poreikis, komplikacijos, chirurginio gydymo poreikis ir 30 dienų mirtingumas. Techninis sėkmingumas apibrėžtas kaip tikslinės kraujagyslės embolizacija, klinikinis – kaip kraujavimo kontrolė be papildomos intervencijos.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 165 pacientai, vidutinis amžius 68,4 metų, o 52,1 % sudarė vyrai. Dažniausia kraujavimo priežastis – pepsinė opa (91 %), dažniausiai lokalizuota dvilikapirštėje žarnoje (71,5 %). Kitos priežastys – navikiniai, pooperaciniai ir kiti retesni kraujavimo šaltiniai. Endoskopinė hemostazė prieš embolizaciją taikyta 73,9 % pacientų, o 26,1 % pacientų ji nebuvo atlikta dėl klinikinių ar techninių priežasčių (pvz. krešulys, neefektyvi hemostazė). Po nesėkmingos endoskopinės hemostazės embolizacija taikyta 2,4 % pacientų, o kitais atvejais ji taikyta empiriškai arba profilaktiškai, esant didelei pakartotinio kraujavimo rizikai. Techninis embolizacijos sėkmingumas siekė 97,0 %, o klinikinis – 76,4 %. Pakartotinis kraujavimas per 30 dienų nustatytas 1,8 % atvejų, chirurginio gydymo prireikė 2,4 % pacientų. Komplikacijos buvo retos (1,8 %), išeminių pažeidimų nenustatyta. Po embolizacijos sumažėjo transfuzijų poreikis. Trisdešimties dienų mirtingumas siekė 18,8 % ir daugiausia buvo susijęs su pacientų gretutinėmis ligomis bei kraujavimo sunkumu. Blogesni rezultatai nustatyti pacientams, kurių hemoglobino koncentracija buvo mažesnė ir transfuzijų poreikis didesnis.

Išvados. Viršutinio virškinimo trakto embolizacija yra efektyvi ir saugi minimaliai invazinė intervencija, gydant nevarikozinį kraujavimą. Ji veiksminga po nesėkmingos endoskopinės hemostazės ir gali būti svarstoma kaip profilaktinis gydymo metodas didelės rizikos pacientams, mažinant chirurginio gydymo poreikį.

Raktažodžiai. Viršutinio virškinimo trakto kraujavimas, embolizacija, endovaskulinis gydymas.

DIRBTINIS INTELEKTAS ŪMINIO APENDICITO DIAGNOSTIKOJE – SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Ieva STANKAITYTĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Bronius BUCKUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti literatūroje pateikiamas dirbtinio intelekto pritaikymo galimybes diagnozuojant ūminį apendicitą.

Metodika. Literatūros analizė atlikta naudojant „PubMed“ duomenų bazę. Įtraukti 2020–2025 metų literatūros šaltiniai. Naudoti raktažodžiai: „appendicitis, AI, machine learning“. Iš viso rasti 24 straipsniai, iš kurių į sisteminę apžvalgą įtraukti 4.

Rezultatai. Ūminis apendicitas yra viena dažniausių ūminio pilvo priežasčių. Siekiant palengvinti šios patologijos diagnostiką, gali būti pritaikyta viena iš dirbtinio intelekto (DI) formų – mašininis mokymasis (*angl. machine learning*). Jis apdoroja ir analizuoja didelius duomenų kiekius, priima sprendimus, teikia rekomendacijas. Nagrinėjamuose tyrimuose buvo kuriami ir lyginami diagnostiniai modeliai, siekiant išanalizuoti DI gebėjimą diagnozuoti ūminį apendicitą. Literatūroje analizuojamų pacientų imtys svyravo nuo 113 iki 1797 asmenų. Ūminio apendicito diagnostinių modelių kūrimui buvo naudojami abiejų lyčių pacientų medicininiai duomenys: demografiniai, klinikiniai, laboratoriniai. *Mijwil* ir kitų autorių tyrime „Random Forest“ algoritmo rezultatai: jautrumas – 81,08 %, specifiškumas – 81,01 %. Tyrime apibrėžiamas ir šio modelio tikslumas, rodantis bendrą teisingai klasifikuotų atvejų dalį, kuris siekė 83,75 %. Mažiausias tikslumas šiame tyrime nustatytas „Generalized Linear Model“ algoritmo – 65 %. *Wei* ir kitų autorių tyrime šio algoritmo rezultatai buvo aukštesni: tikslumas – 94,22 %, jautrumas – 86,11 %, specifiškumas – 98,04 %. Tyrime, skirtame perforuoto ir neperforuoto ūminio apendicito diagnostikai, „CatBoost“ algoritmas prognozavo ūminį apendicitą 88,2 % tikslumu. Skirtingai nuo modelių kuriančių tyrimų *Ersahin* ir kitų autorių darbe analizuojama GPT-4.5, DeepSeek, mašininio mokymosi modelio rezultatai. Naudojant DeepSeek algoritmą chirurgų rezultatų tikslumas padidėjo nuo 80,5 % iki 83,2 %. GPT-4.5 algoritmo sprendimų tikslumas iš pradžių siekė 70,8 %, o pateikus 2020 m. Jeruzalės gaires padidėjo iki 76,1 %. Mašininio mokymosi modelio tikslumas siekė 85,0 %.

Išvados. DI gali būti naudojamas ūminio apendicito diagnostikoje kaip pagalbinė priemonė. Jis pasižymi aukštu diagnostiniu tikslumu, todėl gali prisidėti prie sprendimų priėmimo klinikinėje praktikoje. Siekiant spręsti DI modelių pritaikymo galimybes įvairiose klinikinėse situacijose, tikslinga atlikti daugiau populiacinių tyrimų.

Raktažodžiai. Ūminis apendicitas; dirbtinis intelektas.

ŪMINIO KASOS UŽDEGIMO KOMPLIKACIJŲ GYDYMAS MINIMALIAI INVAZINĖS CHIRURGIJOS METODAIS

Autorė. Beatričė ZYKUTĖ, III kursas, Elvinas ZALECKAS, III kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti minimaliai invazinės chirurgijos metodus, naudojamus ūminio kasos uždegimo komplikacijoms gydyti.

Metodai. PubMed duomenų bazėje atlikta straipsnių paieška, atranka ir analizė. Publikavimo laikotarpis 2020–2025 m. Atrinkta 11 straipsnių. Paieškos kriterijai: Pancreatitis, Acute Necrotizing/surgery. Naudoti filtrai: in the last 5 years, Case Reports, English, Humans, Adult: 19+ years.

Rezultatai. Išanalizavus straipsnius nustatyta, kad dažniausiai taikyti minimaliai invazinės chirurgijos metodai buvo perkutaninis drenažas (PD), perkutaninė endoskopinė nekrosektomija (PEN) ir endoskopinė nekrosektomija (EN). Daugumoje atvejų gydant inkapsuliuotą kasos nekrozę taikytas gydymo eskalacijos metodas arba „step-up approach“, kai pirmiausia atliekamas endoskopinis drenažas, o tada atliekama PEN ar EN. Šis metodas taip pat buvo naudotas esant sepsiui. PD kaip pirmasis gydymo etapas taikytas 2 atvejais, o PEN – 4 atvejais, kai nekrozę buvo išplitusi, sunkiau pasiekama. Aptikus dvi inkapsuliuotas nekrozes kasoje, pasitelkta robotinė chirurgija, procedūra buvo sėkminga. Trys atvejai komplikavosi kraujavimu, 2 iš jų atliekant EN, kitas – PEN. Literatūros duomenimis, minimaliai invazinės procedūros buvo atliekamos 4-6 savaitę nuo pankreatito pradžios, išskyrus atvejus, kai teko operuoti pacientą anksčiau dėl prasidėjusio sepsio. Vienam iš pacientų atlikus endoskopinį drenažą po mėnesio KT buvo aptikta kasos skysčio sankaupa, po metų susiformavo kepenų abscesas, kuris po gydymo antibiotikais išnyko. Kiti pacientai nepatyrė jokių ankstyvųjų ar vėlyvųjų komplikacijų po atliktų procedūrų, iš ligoninės išrašyti 5-10 dieną po operacijų.

Išvados. Dažnai pasitaikančios ūminio kasos uždegimo komplikacijos: nekrozės zonos kasoje, sepsis. Taikant minimaliai invazinės chirurgijos metodus – PD, PEN, EN, sutrumpinamas paciento atsigavimo po procedūros laikas, pacientas greičiau gyja ir yra išrašomas iš ligoninės. Literatūros duomenimis, esant sepsiui arba išplitusiai nekrozei, „step-up approach“ gydymo metodas gali būti ypač efektyvus. Intervencinės procedūros rekomenduojamos atlikti 4-6 savaitę nuo pankreatito pradžios, nes per tiek laiko įprastai susiformuoja inkapsuliuota nekrožė. Atvira chirurginė intervencija nėra pirmo pasirinkimo gydymas, tačiau yra taikoma, kai minimaliai invaziniai chirurginiai metodai nėra ar nebūtų pakankamai efektyvūs.

Raktažodžiai. Ūminis kasos uždegimas; ūminio kasos uždegimo komplikacijos; minimaliai invazinė chirurgija.

TAKTIKA GYDANT SVORIO RECIDYVAVIMĄ PO ROUX-EN-Y SKRANDŽIO APYLANKOS OPERACIJOS. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Unė BARANAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Žygimantas JUODEIKIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika, RVUL Bendrosios chirurgijos centras.

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie taktikas, skirtas gydyti svorio recidyvavimą po Roux-en-Y skrandžio apylankos operacijos (RYGB), palyginti jų efektyvumą ir saugumą.

Metodai. Naudojantis PubMed duomenų baze atrinkta 10 metaanalizių, analizuojančių endoskopines ir chirurgines intervencijas, taikytas pacientams su nepakankamu klinikiu atsaku ar svorio grįžimu po RYGB. Papildomai atrinktos 7 publikacijos apie farmakoterapijos efektyvumą bendroje pacientų po bariatrinų operacijų populiacijoje.

Rezultatai. Per 2 metus po RYGB pacientai maksimaliai netenka 37,4% priešoperacinio svorio. Tačiau dalis jų patiria nepakankamą klinikinį atsaką (bendrą kūno svorio arba KMI sumažėjimą <20%) arba svorio grįžimą (>30% pradinio pooperacinio svorio sumažėjimo susigrąžinimą). Metaanalizės rodo, kad šiems pacientams GLP-1 RA (liragliutidas, semagliutidas) ir GIP/GLP-1 RA (tirzepatidas) lemia 10% bendro svorio sumažėjimą (%TWL) su lengvais ir gydymą retai įtakančiais šalutiniais reiškiniais. Endoskopinė transoralinė gastrojejunostomos redukcija turi žemą lengvų-vidutinio sunkumo komplikacijų dažnį (5%), bet ilgalaikėje perspektyvoje efektas krenta. Laparoskopinis skranduko ir stomos mažinimas taip pat teikia trumpalaikius rezultatus, bet su 18% komplikacijų rizika. Skrandžio juosta yra sąlyginai veiksminga, tačiau 25% pacientų operaciją tenka pakartoti, 14% juostą nuimti. Galiausiai, metaanalizės nustatė, kad didžiausią svorio sumažėjimą (tiek trumpuoju, tiek ilguoju laikotarpiu) užtikrina RYGB distalizacija (DRYGB). Saugiausias metodas yra prailginant biliopankreatinę kilpą, užtikrinant, kad bendrasis virškinamasis kanalas (TALL) išliktų ≥ 350 cm. Trumpesnis kanalas nėra susijęs su geresniu procentiniu pradinės viršnorminės masės sumažėjimu, bet yra reikšmingai susijęs su sunkiu baltymų-energijos nepakankamumu.

Išvados. Konservatyvi terapija su GLP-1 RA ir GIP/GLP-1 RA galėtų būti svarstoma kaip pirmos eilės farmakoterapinė strategija gydant svorio recidyvizmą po RYGB dėl palankaus veiksmingumo ir saugumo. Endoskopinės intervencijos yra minimaliai invazyvios ir saugios, tačiau jų poveikis mažiausias, o ilgalaikių duomenų trūksta, todėl rutininis jų taikymas išlieka diskutuotinas. Geriausius rezultatus teikia malabsorbciją didinančios operacijos kaip DRYGB, tačiau su sunkių komplikacijų rizika, todėl ją atliekant reikia užtikrinti tinkamą TALL ilgį.

Raktažodžiai. Roux-en-Y skrandžio apylankos operacija; svorio recidyvavimas.

GELTOS DIFERENCINĖS DIAGNOSTIKOS REKOMENDACIJOS (ALGORITMAS) – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Lukas KVIETKAUSKAS, VI kursas.

Vadovas. prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą ir pateikti geltos diferencinės diagnostikos rekomendacijas.

Metodai. Mokslinė literatūra buvo analizuojama naudojantis „PubMed“, „MedLine“ ir „Scopus“ duomenų bazėmis. Atrinkti straipsniai, nagrinėjantys geltos diferencinės diagnostikos rekomendacijas. Į apžvalgą įtraukti anglų kalba publikuoti straipsniai, aprašantys originalias studijas, kuriose apžvelgiamos rekomendacijos.

Literatūros analizė. Gelta – klinikinis sindromas, atsirandantis dėl bilirubino apykaitos sutrikimo. Jos diferencinė diagnostika pirmiausia grindžiama skirstymu į prehepatinę, hepatinę ir posthepatinę formas. Prehepatinė gelta dažniausiai yra susijusi su hemolize ir vyraujančia nekonjuguota hiperbilirubinemija, o konjuguotos hiperbilirubinemijos nustatymas dažniau leidžia įtarti hepatoceliulinę ligą arba cholestazę. Gairėse rekomenduojama bendrą bilirubiną visada frakcionuoti į tiesioginį ir netiesioginį, nes tai yra vienas svarbiausių pirminių diferencinės diagnostikos žingsnių. Tolesnė diagnostika remiasi kepenų biocheminių rodiklių interpretacija: disproporciškai padidėję alanino aminotransferazės (ALT) ir aspartato aminotransferazės (AST) rodikliai labiau būdingi hepatoceliuliniam pažeidimui, o padidėję šarminės fosfatazės (ALP) ir gama gliutamiltansferazės (GGT) – cholestaziniam ar mišriam pažeidimo modeliui. Esant izoliuotam ALP padidėjimui, GGT tyrimas padeda nustatyti, ar pokytis yra hepatobiliarinės kilmės, nes kartu padidėję ALP ir GGT labiau būdingi cholestaziniam kepenų ar tulžies takų pažeidimui. Įtariant hepatoceliulinę kilmę, atliekami virusinių, autoimuninių ir metabolinių kepenų ligų tyrimai, o įtariant cholestazę pirmo pasirinkimo vaizdinis tyrimas yra pilvo organų echoskopija, padedanti diferencijuoti intrahepatinę ir ekstrahepatinę priežastį. Jei išlieka diagnostinis neaiškumas, tolesniam ištyrimui rekomenduojami MRCP arba EUS, o ERCP daugiausia taikoma gydomaisiais, o ne rutininiais diagnostikos tikslais.

Išvados. Geltos diferencinė diagnostika turi būti grindžiama nuosekliu algoritmu, apimančiu klinikinį įvertinimą, bilirubino frakcionavimą ir kepenų biocheminių rodiklių interpretaciją. Nekonjuguota hiperbilirubinemija dažniau būdinga prehepatinėms priežastims, o konjuguota – hepatinei ar posthepatinei patologijai. Disproporciškai padidėję ALT ir AST leidžia įtarti hepatoceliulinį pažeidimą, tuo tarpu ALP ir GGT padidėjimas labiau būdingas cholestaziniam procesui. Esant cholestazės požymiams, pirmo pasirinkimo vaizdinis tyrimas yra pilvo organų echoskopija, o tolesniam ištyrimui taikomi MRCP, EUS ar kiti tiksliniai metodai. Toks algoritminis požiūris didina diagnostikos tikslumą ir leidžia racionaliai parinkti tolimesnius tyrimus.

Raktažodžiai. Geltos diferencinė diagnostika; geltos diagnostikos algoritmas.

NĖŠČIŲJŲ ŪMINIS CHOLECISTITAS: LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autorė. Ugnė ŠLEIVYTĖ, VI kursas.

Vadovė. dr. Živilė-Sabonytė BALŠAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Apžvelgti ūminio nėščųjų cholecistito patogenezę, diagnostikos ir gydymo ypatumus bei pristatyti ligą iliustruojantį klinikinį atvejį.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse įtraukti 2016-2025 metais anglų kalba publikuoti straipsniai. Atvejis aprašytas gavus paciento ir Vilniaus universiteto Santaros klinikų raštiškus leidimus.

Atvejo aprašymas. 30 metų nėščioji kreipėsi į VMKL Skubios pagalbos skyrių dėl juosiančio skausmo viršutinėje pilvo dalyje, pykinimo ir padidėjusio arterinio kraujospūdžio. Tai buvo jos pirmasis nėštumas, 13 sav. 2 d. Anamnezėje – morbidinis nutukimas, obstrukcinė miego apnėja, policistinis kiaušidžių sindromas. Pirminio ištyrimo metu reikšmingų pakitimų nenustatyta, skirtas antihipertenzinis gydymas. Dėl išliekančių simptomų pakartotinai kreipusis, išryškėjo didėjantys uždegiminiai rodikliai (CRB 111,1 mg/l, leukocitų skaičius $11,31 \times 10^9/l$). Pilvo organų echoskopijos metu nustatyta tulžies pūslės akmenligė su įstrigusiu konkrementu tulžies pūslės kaklelyje, sienelės sustorėjimu ir teigiamu sonografiniu Murphy simptomu, atitinkančiais ūminio kalkulinio cholecistito požymius. Iš pradžių taikytas konservatyvus gydymas, tačiau įvertinus pakartotinių tyrimų duomenis ir išliekant skausmui dešiniojo pašonkaulio srityje, nuspręsta taikyti operacinį gydymą – laparoskopinę cholecistektomiją. Stebėsenos metu uždegiminiai rodikliai normalizavosi, o tolimesnė nėštumo eiga buvo sklandi. 39 nėštumo savaitę dėl tokofobijos atlikta planinė cezario pjūvio operacija – gimė sveikas naujagimis (Apgal 9/10).

Rezultatai. Ūminis cholecistitas nėštumo metu yra reta (0,1-0,6 %), tačiau kliniškai reikšminga būklė, galinti lemti nepalankias motinos ir vaisiaus baigtis. Nėštumo metu vykstantys hormoniniai pokyčiai skatina tulžies sąstovį ir sudaro sąlygas tulžies akmenų formavimuisi. Diagnostiką apsunkina nespecifiniai simptomai ir jų persidengimas su kitomis pilvo organų ar akušerinėmis patologijomis, todėl pirmo pasirinkimo tyrimu laikomas pilvo organų ultragarsas.

Išvados. Ūminio cholecistito diagnostika ir gydymas nėštumo metu reikalauja atidaus klinikinio vertinimo. Esant išliekantiems simptomams būtina laiku svarstyti chirurginį gydymą. Literatūros duomenimis, konservatyvus gydymas dažnai susijęs su didesniu atkryčių bei pakartotinių hospitalizacijų dažniu, o laparoskopinė cholecistektomija daugeliu atvejų laikoma saugiu ir efektyviu gydymo metodu, užtikrinančiu palankias motinos ir vaisiaus baigtis.

Raktažodžiai. Ūminis cholecistitas; nėštumas; tulžies pūslės akmenligė; laparoskopinė cholecistektomija.

KOKIA MIKROBIOTA VYRAUJA NUTUKUSIŲ 2 TIPO CUKRINIŲ DIABETU SERGANČIŲ ŽMONIŲ ŽARNYNE?

Autorė. Rasa VEPŠTAITĖ, V kursas; Benas SIMANAVIČIUS, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti pacientų, turinčių nutukimą ir sergančių antro tipo cukriniu diabetu (2TCD) žarnyno mikrobiotos ypatumus.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga, naudojant *PubMed* duomenų bazę. Naudoti raktiniai žodžiai: *gut microbiome AND type 2 diabetes AND obesity*. Publikavimo laikotarpis ribojamas nuo 2016 iki 2026 metų, pažymėtas nemokamo pilno teksto prieigos filtras. Gauti 102 rezultatai. Į galutinę apžvalgą įtraukta 10 straipsnių. Analizuodami informaciją, lyginome nutukusius 2TCD sergančius asmenis (2TCDG) su nesergančiais 2TCD (NDG).

Rezultatai. Vertinome septyniuose straipsniuose paminėtus bakterijų tipus ir lyginome 2TCDG ir NDG grupių mikrobiotas. Radome, kad *Firmicutes* ir *Proteobacteria* tipų gausa tarp grupių reikšmingai nesiskyrė. *Actinobacteria* tipo bakterijų gausa buvo didesnė 2TCDG grupėje. NDG grupėje dominavo *Verrucomicrobia*, *Bacteroidota* ir *Elusimicrobia* tipų bakterijos. 2TCDG grupės mikrobiota buvo labiau praturtinta baltymus fermentuojančiomis ir žalingus metabolitus išskiriančiomis bakterijomis: *Clostridia* klasės, *Flavonifractor*, *Alistipes* ir kitomis gentimis. 2TCDG grupės mikrobiotoje buvo dažniau aptinkami oportunistiniai patogenai, siejami su pilvo infekcijomis (pvz. *Eggerthella lenta*, *Clostridium hathewayi*, *Clostridium boltea*, *Parvimonas micra*) bei bakterijos, turinčios sąsają su tam tikromis ligomis (pvz. storosios žarnos vėžiu). Be to, 2TCDG grupėje būdingas didesnis *Firmicutes/Bacteroidetes* santykis (sFB), kuris koreliavo su didesniu KMI. 2TCDG grupės žarnyne buvo nustatyta mažiau bakterijų (pvz. *Faecalibacterium*, *Anaerostipes*), gaminančių trumpagrandes riebalų rūgštis (SCFA – short-chain fatty acid). NDG grupės išmatose nustatyta didesnė priešūždegiminių, antidiabetinių metabolitų: SCFA (propionato, butirato ir acetato); tulžies rūgščių koncentracija. Trys publikacijos pateikė informaciją apie 2TCD gydymo metodus ir jų poveikį mikrobiotai. Sinbiotikas (sudėtis: *Lactaseibacillus casei*, *Bifidobacterium breve*, galaktooligosacharidai) neturėjo reikšmingo poveikio 2TCD sergančiųjų uždegimo žymenims. Tiek po gydymo gemogliptinu-metforminu, tiek po *Roux-en-Y* skrandžio apylankos operacijos, sumažėjo sFB.

Išvados. Negalime daryti tvirtų išvadų apie bendrą populiaciją dėl tyrimų imčių geografinio pasiskirstymo. Nutukusių 2TCD sergančių asmenų mikrobiota yra siejama su SCFA gaminančių bakterijų skaičiaus sumažėjimu, padidėjusia baltymus fermentuojančių ir su uždegimu siejamų bakterijų gausa, didesne gastroenterologinių ligų rizika.

Raktažodžiai. Žarnyno mikrobiota; 2 tipo diabetas; nutukimas.

ŪMINIO DIVERTIKULITO DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Patricija RODZ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Remiantis moksline literatūra, išanalizuoti ūminio divertikulito diagnostikos ir gydymo metodus.

Metodai. Mokslinės literatūros, nagrinėjančios ūminio divertikulito diagnostiką ir gydymą, apžvalga atlikta naudojant tarptautines duomenų bazines, tokias kaip *PubMed*, ir *Google Scholar*, taikant raktinius žodžius: *acute, diverticulitis, diagnostics, treatment, guidelines*. Į analizę buvo įtraukti straipsniai, publikuoti 2016–2026 m., anglų kalba, prieinami pilno teksto formatu. Taikytas suaugusiųjų populiacijos filtras (≥19 metų). Galutiniam vertinimui atrinkti 15 straipsnių.

Rezultatai. Ūminio divertikulito diagnozės patvirtinimas remiasi vaizdiniais tyrimais. Kompiuterinė tomografija (KT), taikant intraveninį kontrastavimą, laikoma „auksiniu standartu“, leidžianti diagnozuoti divertikulitą ir įvertinti ligos stadiją pagal Hinchey klasifikaciją. Ultragarsinis tyrimas gali būti naudojamas kaip pirminis tyrimas, norint išvengti jonizuojančios spinduliuotės, tačiau tikslumas priklauso nuo tyrėjo patirties ir paciento kūno sudėjimo. Magnetinio rezonanso tyrimai pasižymi dideliu jautrumu ir specifiškumu ūminiam divertikulitui, tačiau laikytini alternatyva dėl mažo prieinamumo ir ilgesnės tyrimo trukmės. Iš instrumentinių tyrimų, kolonoskopija rekomenduojama atlikti praėjus ūminei fazei, siekiant atmesti kitas patologijas.

Gydymas priklauso nuo ligos stadijos pagal modifikuotą Hinchey klasifikaciją. Ia stadijai (esant lokalizuotam perikoliniam uždegimui/flegmonai) taikomas konservatyvus gydymas, tačiau rutininė antibiotikoterapija nėra rekomenduojama, kai pacientas yra imunokompetentingas. Gali būti svarstomas ambulatorinis gydymas, įvertinus jo saugumą. Esant Ib-II stadijoms, kai abscesai yra maži, <3–5 cm, taikoma antibiotikoterapija, o didesniems nei 3–5 cm abscesams, antibiotikų skyrimas gali būti derinamas kartu su perkutaniniu drenavimu, dažniausiai, KT kontrolėje. Hinchey III ir IV stadijos (esant pūliniam ir fekaliniam peritonitui) gydomos chirurgiškai. Storosios žarnos rezekcija su pirmine anastomoze (su ar be prevencinės ileostomos) arba laparoskopinis pilvaplėvės lavažas turi būti atliekami hemodinamiškai stabiliems pacientams, o esant didesnės rizikos pacientams dažniau pasirenkama Hartmanno procedūra.

Išvados. Pagrindinė ūminio divertikulito diagnostikos priemonė laikoma KT su intraveniniu kontrastu. Esant lokalizuotam perikoliniam uždegimui divertikulitas gydomas konservatyviai, rekomenduojama taikyti selektyvią antibiotikoterapiją. Įvairių dydžių abscesai gydomi antibiotikais, o esant dideliems abscesams gali būti svarstomas perkutaninis drenavimas KT kontrolėje. Divertikulitas esant pūliniam ir fekaliniam peritonitui gydomas chirurgiškai.

Raktažodžiai. Ūminis divertikulitas; diagnostika; gydymas; gairės.

NEFROLOGIJOS GRUPĖ

POSTERIOR REVERSIBLE ENCEPHALOPATHY
SYNDROME IN PERITONEAL DIALYSIS PATIENTS:
A FOUR-CASE SERIES

Authors. Nanda SHAJAN, V course, Gabrielė MIKŠYTĖ, V course.

Supervisors. Giedrė ŽULPAITĖ, dr. Diana SUKACKIENĖ, doc. Laurynas RIMŠEVIČIUS, prof. Marius MIGLINAS, Clinic of Gastroenterology, Nephrourology and Surgery, Institute of Clinical Medicine.

Background and Objectives. Posterior reversible encephalopathy syndrome (PRES) is a neurological condition with acute neurological symptoms and vasogenic edema, typically affecting the posterior circulation. It has been described in end-stage renal disease (ESRD), but its presentation in peritoneal dialysis (PD) is poorly characterized. We aimed to describe the clinical, radiological, and dialysis-related features of PRES in PD patients and identify factors relevant for diagnosis and management.

Materials and Methods. We conducted a retrospective descriptive case series of four ESRD patients on PD or recently transitioned from PD to hemodialysis (HD) who developed PRES at a single center. Clinical data, laboratory results, dialysis characteristics, and neuroimaging findings were retrieved from medical records. PRES was diagnosed based on neurological symptoms in the setting of severe hypertension and uremia, with CT and/or MRI supportive when abnormal and after exclusion of alternative diagnoses.

Results. All patients presented with neurological manifestations, including headache, visual disturbances, seizures, and/or altered consciousness, in the context of marked hypertension and uremia. Neuroimaging findings ranged from normal CT/MRI to subtle bilateral occipital hypodensities and, in one case, extensive supra- and infratentorial vasogenic edema with internal hydrocephalus and subependymal edema. In three patients, inadequate volume or solute control on PD prompted temporary or permanent transition to HD to improve blood pressure and fluid management. With antihypertensive therapy, seizure control when required, correction of metabolic disturbances, and optimization of dialysis, all patients recovered clinically, with time to PRES resolution ranging from 7 to 43 days.

Conclusions. PRES should be considered in PD patients with new-onset seizures, visual symptoms, or unexplained changes in mental status, particularly during hypertensive crises and uremia. Early CT/MRI, prompt blood pressure control, and adjustment of dialysis modality appear important for achieving favorable neurological outcomes.

Keywords. End-stage renal disease; peritoneal dialysis; posterior reversible encephalopathy syndrome.

ŪMINĖ VAISTŲ INDUKUOTA KRISTALINĖ NEFROPATIJA SU ŽIDININIU INTERSTICINIU GRANULOMINIU NEFRITU: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gustė ŠULIAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Gyd. rez. Aistė RAČAITĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Pristatyti ūminę vaistų indukuotą kristalinę nefropatiją su židiniu intersticiniu granulominiu nefritu, remiantis klinikiniu atveju ir atliekant literatūros apžvalgą.

Metodai. Gavus raštišką paciento sutikimą, aprašytas klinikinis atvejis bei atlikta literatūros apžvalga, naudojantis PubMed duomenų baze. Į palyginimą iš viso įtraukta 11 atvejo aprašymų.

Atvejo aprašymas. 71 metų vyras kreipėsi dėl pykinimo, apetito stokos ir skausmo epigastriume. Dėl pneumonijos prieš kelias savaites gydytas intraveniniu amoksiklavu, tuo metu inkstų funkcija buvo normali (kreatininas – 77,81 $\mu\text{mol/l}$). Išrašant iš ligoninės, pratęstas priešinfekcinis gydymas ambulatoriškai geriamuoju ciprofloksacinu. Silpnumo, pykinimo, diskomforto pilve ir skausmo epigastriume simptomai pasireiškė baigiant vartoti šį vaistą. Būklei negerėjant, pacientas atvyko į skubiosios pagalbos skyrių, esant padidėjusiems ureminiams rodikliams (kreatininas – 1234 $\mu\text{mol/l}$) ir hiperkalemijai ($K - 6,0 \text{ mmol/l}$), diagnozuotas neoligurinis ūminis inkstų pažeidimas. Perkutaninė inksto biopsija parodė šviesius, AB+ kristalus inkstų kanalėlių spindyje ir granulomas. Remiantis moksline literatūra, nuspręsta gydyti konservatyviai. Hospitalizacijos metu bendra paciento būklė pagerėjo, dinamikoje sumažėjo ureminiai rodikliai (išrašant kreatinino koncentracija – 184,8 $\mu\text{mol/l}$).

Rezultatai. Vaistai – gana dažna ūminio inkstų pažeidimo priežastis. Didžiausią riziką tokio tipo pažeidimui turi vyresnio amžiaus asmenys, sumažėjus intravaskuliniam tūriui, jau esant inkstų funkcijos sutrikimui bei kitoms gretutinėms ligoms. Tiesioginis toksinis kanalėlių pažeidimas, imuninis intersticinis uždegimas ir vaistų kristalų nusėdimas yra pagrindiniai vaistų indukuotos kristalinės nefropatijos patogenezės mechanizmai. Diagnostika remiasi inkstų funkcijos rodiklių nustatymu kraujyje, šlapimo tyrimu ir mikroskopija, tačiau auksinis standartas – inksto biopsija. Gydymo pagrindą sudaro sukėlusio vaisto nutraukimas ir intensyvi infuzoterapija, o per 7-15 dienų inkstų funkcijai neatsistačius, – ankstyvas kortikosteroidų skyrimas. Jis siejamas su geresniu atsistatymu bei mažesne lėtinės inkstų ligos išsivystymo rizika. Sunkiais atvejais gali prireikti pakaitinės inkstų terapijos.

Išvados. Atvejis iliustruoja vaistų sukeltą kristalinę nefropatiją vyresnio amžiaus pacientui, net ir esant normaliai pradiniai inkstų funkcijai. Laiku atpažinus būklę, nutraukus sukėlusį vaistą ir taikant konservatyvų gydymą, inkstų funkcija gali visiškai atsistatyti.

Raktažodžiai. Ciprofloksacinas; kristalinė nefropatija; ūminis inkstų pažeidimas; granulomos; intersticinis nefritas.

DIALIZUOJAMŲ PACIENTŲ TRAPUMAS: VERTINIMO METODAI, PAPLITIMAS IR KLINIKINĖ REIKŠMĖ. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Viktoras MASEVIČIUS, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Įvertinti trapumo paplitimą tarp dializuojamų pacientų, dažniausiai naudojamus trapumo vertinimo metodus ir trapumo sąsajas su nepalankiomis klinikinėmis išeitimis pagal naujausią mokslinę literatūrą.

Metodai. Mokslinių publikacijų paieška atlikta PubMed duomenų bazėje. Naudoti raktažodžiai ir jų deriniai anglų kalba: frailty, dialysis, hemodialysis, peritoneal dialysis, chronic kidney disease, Clinical Frailty Scale (CFS), Fried frailty phenotype (FFP), frailty assessment. Į analizę įtrauktos 2013–2026 m. publikacijos anglų kalba, nagrinėjančios suaugusiųjų dializuojamų pacientų trapumo paplitimą, vertinimo instrumentus arba trapumo sąsajas su klinikinėmis išeitimis. Prioritetas teiktas publikuotoms apžvalgoms, sisteminėms apžvalgoms, meta-analizėms ir kohortiniams tyrimams.

Rezultatai. Trapumas yra daugiaveiksmis sindromas, atspindintis sumažėjusias fiziologines atsargas ir padidėjusį pažeidžiamumą. Populiacijos dalyje, sergančioje inkstų ligomis, trapumas nustatomas dažniau nei bendrojoje populiacijoje, o tarp dializuojamų pacientų jis yra dar labiau paplitęs. Trapumas yra itin aktuali klinikinė problema, nes jis reikšmingai susijęs su padidėjusiu mirtingumu bei hospitalizacijomis. Geriausi įrankiai matuoti trapumą yra FFP, CFS. Abiem įrankiais nustatyti trapūs pacientai turėjo didesnę mirtingumo ir hospitalizacijos riziką. FFP yra fiziniais kriterijais pagrįstas trapumo vertinimo metodas, apimantis penkis kriterijus, o CFS yra greita klinikinė skalė, vertinanti bendrą paciento funkcinę būklę ir savarankiškumą bei nereikalaujanti papildomų tyrimų. Modifikuotas FFP (paremtas savarankišku įsivertinimu) pasižymėjo sugebėjimu atskirti skirtingos rizikos pacientus bei gerai atitiko originalaus FFP rezultatus. FRAIL skalė (*angl.* Fatigue, Resistance, Ambulation, Illness, Loss of weight) leidžia nuosekliai atskirti nedializuojamus pacientus, kuriems yra didesnė mirtingumo rizika, sergant lėtine inkstų liga. Sutapimas tarp gydytojų subjektyvaus trapumo vertinimo ir standartizuotų trapumo vertinimo įrankių buvo mažas.

Išvados. Trapumas yra dažnas ir kliniškai reikšmingas sindromas tarp dializuojamų pacientų, susijęs su padidėjusia mirtingumo ir hospitalizacijų rizika. Dažniausiai naudojami trapumo vertinimo metodai yra FFP ir CFS, kurie pasižymi gera prognostine verte. Modifikuotas FFP turi gerą diskriminacinį validumą ir sutapimą su FFP. Klinikinėje praktikoje reikėtų naudoti standartizuotus vertinimo įrankius vietoje subjektyvios gydytojo nuomonės.

Raktažodžiai. Trapumas, dializė; Fried frailty phenotype; Clinical Frailty Scale.

PASIKARTOJANTIS SU PERITONINE DIALIZE SUSIJĘS PERITONITAS, SUKELTAS *BREVIBACTERIUM CASEI*: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autoriai. Ernestas GULBICKIS, VI kursas, Kornelija GAZBEINAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dr. Diana SUKACKIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Aprašyti pasikartojančio su peritonine dialize susijusio peritonito, sukulto *Brevibacterium casei*, klinikinį atvejį bei apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

Atvejo aprašymas. 66 m. vyras buvo hospitalizuotas dėl pilvo skausmo, nuovargio, hipotenzijos, drumsto dializato. Anamnezėje – policistinė inkstų liga, paskutinės stadijos lėtinė inkstų liga, lėtinis širdies nepakankamumas bei nepasterizuoto pieno produktų vartojimas. Trejus metus jam buvo taikoma automatinė peritoninė dializė (PD). Atliktuose laboratoriniuose tyrimuose buvo stebimos padidėjusios CRB ir kreatinino koncentracijos, 171 mg/l ir 662 μmol/l, atitinkamai. Dializato tyrimas parodė padidėjusį WBC skaičių, 4595/μl. Buvo pradėtas empirinis gydymas su intraperitoniniu vankomicinu ir gentamicnu. Pirminiai mikrobiologinio pasėlio rezultatai parodė *Brevibacterium casei* augimą. Antibiotikų jautrumo tyrimas atskleidė, kad patogenas yra jautrus vankomicinui, klindamicinui, tetraciklinui ir linezolidui, todėl antibiotikoterapija buvo pakoreguota – buvo skirti vankomicinas ir klindamicinas intraperitoniskai. Gydymo eigoje paciento būklė pagerėjo, laboratoriniai tyrimai normalizavosi ir pacientas buvo išrašytas namo. Tačiau po 2 mėnesių pacientas buvo vėl hospitalizuotas dėl peritonito atkryčio. Iš dializato dar kartą buvo išskirta *B. casei*. Buvo skirtas tas pats antibakterinis gydymas, kurį sudarė vankomicinas ir klindamicinas. Šios hospitalizacijos metu buvo nuspręsta pašalinti peritoninės dializės kateterį ir pervedti pacientą į hemodializę. Ligonio klinikinė būklė ženkliai pagerėjo. Daugiau peritonito epizodai nesikartojo.

Rezultatai. Peritonitas yra dažna peritoninės dializės (PD) komplikacija, pasireiškianti iki 45 % pacientų. Kai kuriais atvejais gali būti nustatomi atipiniai sukėlėjai. Vienas iš jų yra *Brevibacterium casei* – gramteigiama, aerobinė, sporų nesudaranti, nejudri, korineforminė bakterija. Yra žinoma, kad ji gali sukelti sepsį, salpingitą, meningitą, cholangitą. Iki šiol pasaulyje buvo nustatyti penki *B. casei* sukelti su PD asocijuoti peritonito atvejai.

Išvados. *Brevibacterium casei* sukeltas su PD asocijuotas peritonitas yra reta, tačiau rimta būklė. Pagrindinis gydymo būdas yra tikslinė, į patogeną nukreipta antibiotikoterapija. Šis klinikinis atvejis parodo, kad kartais, norint pasiekti pilną pasveikimą ir išvengti recidyvų ateityje, yra būtinas peritoninės dializės kateterio šalinimas ir hemodializės tęsimas.

Raktažodžiai. *Brevibacterium casei*; klindamicinas; peritoninė dializė; peritonitas.

GYVŲ INKSTO DONORŲ GYVENIMO KOKYBĖS IR PSICHOSOCIALINĖS BŪKLĖS PO INKSTO DONO- RYSTĖS ĮVERTINIMAS. NARATYVIOJI LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Rusnė GUTAUSKAITĖ, IV kursas, Beatričė IDZELYTĖ, IV kursas.

Vadovė. Asist. dr. Diana SUKACKIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą apie gyvų inksto donorų (GID) pooperacinę psichosocialinę savijautą.

Metodai. Analizavome Europos gyvų donorų psichosocialinio stebėjimo (ELIPSY) projekto tyrėjų komandos sukurtą klausimyną ir apklausos rezultatus, publikuotus 2020 m.

Rezultatai. ELIPSY projektas – tai 2009 m. pradėtas vykdyti daugiacentris tarptautinis tyrimas, kurio tikslas yra ištirti GID pooperacinę psichosocialinę savijautą, siekiant gerinti donorystės patirčių kokybę. Tyrėjai sukūrė klausimyną siekiant sekti pooperacinę GID būklę. Tam naudojo validuotus psichometrinis instrumentus, o specifiniai su donoryste susiję klausimai buvo sukurti *ad hoc*, remiantis ankstesniais tyrimais ir adaptuoti vertimu bei kultūriniai aspektais.

ELIPSY anketą sudarė šios klausimų grupės: asmeniniai duomenys, gyvenimo kokybė (ASCA, SF-36), su gyvenimo kokybe susiję specifiniai donorystės klausimai, psichinė sveikata / psichosocialinė gerovė, paciento fizinė sveikata, su donoryste susiję klausimai apie psichinę sveikatą, piktnaudžiavimas psichoaktyviomis medžiagomis, vidinės darnos skalė, socioekonominė padėtis, socialinė pagalba, gyvenimo įvykiai, donoro ir recipiento santykiai, pasitenkinimas donoryste ir refleksija.

Dauguma GID po donorystės gyvenimo kokybę vertina teigiamai. Tačiau nurodomi ir neigiami dėl donorystės atsiradę psichosocialiniai aspektai: darbo praradimas (1,8%), suprastėję donoro-recipiento santykiai (1,7%), psichologinio / psichiatrinio gydymo poreikis (1,7%). Taip pat įvardijamas nuovargis, bet vertinant SF-36 klausimyno atsakymus, reikšmingo energijos lygio sumažėjimo nenustatyta (58,0±7,5 balo). Donorai, kurių gyvenimo kokybė dėl donorystės suprastėjo, nurodė gautos informacijos apie operaciją trūkumą. Be to, šie asmenys atsakė, kad tapti donorais juos paskatino noras išgelbėti artimojo gyvybę ar sumažinti jo kančias. Tačiau didžiajai daliai donorų (89,8%) informacijos apie operaciją užteko.

Išvados. ELIPSY projekto rezultatai atskleidžia, kad donorystės patirtys dažniausiai vertinamos teigiamai. Tačiau dalis donorų nurodo neigiamas patirtis (nuovargį, pakitusią psichosocialinę savijautą bei prastesnius santykius su recipientu), į kurias verta atsižvelgti. Lietuvoje po donorystės operacijos daugiausia dėmesio skiriama vertinti donoro fizinę būklę, o ELIPSY ar panašus projektas nebuvo vykdomas. Todėl manome, kad yra prasminga apklausti mūsų šalies donorus apie jų pooperacinę psichosocialinę būklę.

Raktažodžiai. Gyvoji inkstų donorystė; pooperacinė psichosocialinė savijauta.

UREMINIO NIEŽULIO PAPLITIMAS TARP GALUTINĖS STADIJOS INKSTŲ LIGA SERGANČIŲ IR DIALIZE GYDOMŲ PACIENTŲ

Autorius. Ernestas GULBICKIS, VI kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Aistė RAČAITĖ, doc. dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Ištirti ureminio niežulio (UN) paplitimą tarp galutinės stadijos inkstų liga (GSIL) sergančių ir dializuojamų pacientų bei nustatyti su šios būklės pasireiškimu susijusius veiksnius ar charakteristikas.

Metodai. 2026 m. kovo mėn. VUL SK Dializių skyriuje atlikta ambulatoriškai gydomų hemodialize bei peritonine dialize pacientų anoniminė anketinė apklausa. Tyrime rinkti demografiniai, klinikiniai bei socialiniai duomenys, o ureminiam niežuliui vertinti naudota vizualinė analoginė skalė (VAS) ir „5D“ niežulio skalė (angl. *5-D Itch Scale*). Duomenys apdoroti su „MS Excel“ bei „R“ (4.3.3 versija) programomis. Naudoti Pearson Chi-kvadrato, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, Fisher testai, Spearman koreliacija bei logistinė regresija. Reikšmingumo lygis – $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausti 38 GSIL diagnozę turintys dializuojami (36 – hemodializė, 2 – peritoninė dializė) pacientai. Remiantis VAS skale, 22 iš 38 pacientų (57,9%) nurodė jaučiantys ureminį niežulį. VAS vidurkis buvo 3,59, o mediana – 3. Šiems pacientams taikomos hemodializės. UN dažniau nustatytas moterims (59,1%) bei vyresnio amžiaus asmenims (50%). Pastebėta, jog UN būdingas ilgesnį inkstų ligos stažą turintiems pacientams (31,8%) bei tiems, kuriems dializės atliekamos per tunelinį centrines venas kateterį (59,1%). „5D“ niežulio skalės taškų vidurkis ir mediana yra 9,86 ir 9 atitinkamai. Nustatyta statistiškai reikšminga teigiama koreliacija tarp VAS ir „5D“ skalės balų ($p=0,0028$). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp vyrų ir moterų pagal gretutinių ligų paplitimą nenustatyta. Logistinės regresijos analizė neatskleidė statistiškai reikšmingų ryšių tarp tirtų veiksnių (lyties, amžiaus grupės ir dializės tipo) ir UN pasireiškimui.

Išvados. UN nustatytas daugiau nei pusei tirtų pacientų. Niežulys dažniau nustatytas moterims, vyresnio amžiaus, ilgai inkstų liga sergantiems bei besidializuojantiems per TCVK pacientams. Didėjant subjektyviai niežulio intensyvumo išraiškai, didėja ir „5D“ balas. Gretutinių ligų paplitimas tarp moterų ir vyrų reikšmingai nesiskyrė. Tirtų veiksnių įtaka ureminiam niežuliui pasireiškimui nebuvo nustatyta.

Raktažodžiai. Ureminis niežulys; galutinės stadijos inkstų liga; paplitimas; hemodializė; peritoninė dializė.

UROLOGIJOS GRUPĖ

CISTEKTOMIJA DĖL BCG SUKELTOS ŠLAPIMO
PŪSLĖS OPOS

Autorė. Emilija JANKAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Robertas ADOMAITIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VUL SK Urologijos centras.

Tikslas. Pristatyti cistektomijos dėl BCG sukeltos šlapimo pūslės opos klinikinį atvejį ir atlikti mokslinės literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 69 metų pacientui 2017 m. diagnozuotas aukštos rizikos neinvazinis šlapimo pūslės vėžys (pT1 G3), gydytas transuretrinėmis rezekcijomis ir intravezikinėmis Bacillus Calmette–Guérin instiliacijomis. Pradinė onkologinė ligos eiga buvo stabili, kontrolinių cistoskopijų metu naviko atkryčio nenustatyta. Vėlesnėje eigoje pacientui išsivystė progresuojantys apatinių šlapimo takų simptomai, nesusiję su onkologiniu procesu. Pakartotinės endoskopinės intervencijos metu histologiškai nustatytas lėtinis granulomatozinis nekrotizuojantis šlapimo pūslės uždegimas, o specifinis *Ziehl–Neelsen* dažymas patvirtino BCG sukeltą infekcinį pažeidimą. Nepaisant taikyto antituberkuliozinio gydymo, progresavo struktūriniai šlapimo pūslės pakitimai su ryškia fibroze, susiformavo mikrošlapimo pūslė ir dešinė hidronefrozė su inksto afunkcija. Dėl negrįžtamo funkcinio nepakankamumo pacientui atlikta radikali cistektomija su šlapimo derivacija ir dešinio inksto pašalinimu. Ilgalaikėje stebėsenoje pacientas išlieka onkologiškai sveikas, vienintelio inksto funkcija stabili.

Literatūros apžvalga. Intravezikinė BCG terapija yra plačiai taikomas ir efektyvus aukštos rizikos neinvazinio šlapimo pūslės vėžio gydymo metodas. Jos veikimas siejamas su lokalaus imuninio atsako aktyvacija šlapimo pūslės gleivinėje. Tačiau BCG terapija pasižymi įvairiu nepageidaujamų reiškinių spektru, apimančiu tiek lengvus dirginimo simptomus, tiek granulomatozinius ir infekcinius pažeidimus. Literatūroje aprašoma, kad BCG sukeltos komplikacijos gali pasireikšti ne tik gydymo metu, bet ir vėlyvuju laikotarpiu po instiliacijų pabaigos. Tokiais atvejais endoskopiniai radiniai dažnai būna nespecifiški ir gali imituoti naviko atkrytį, todėl diagnostikoje svarbus histologinis ištyrimas. Nors infekcinis procesas dažniausiai gydomas konservatyviai, kai kuriems pacientams stebimi progresuojantys struktūriniai šlapimo pūslės pakitimai, susiję su lėtinio uždegimu.

Išvados. Intravezikinė BCG terapija retais atvejais gali sukelti sunkias vėlyvas komplikacijas, pasireiškiančias lėtinio granulomatoziniu uždegimu ir negrįžtamu

šlapimo pūslės funkcijos praradimu. Užsitęsę apatinių šlapimo takų simptomai po BCG gydymo turėtų būti vertinami kaip kliniškai reikšmingas signalas, reikalaujantis išsamaus ištyrimo. Progresuojant funkciniam nepakankamumui ir vystantis viršutinių šlapimo takų pažeidimui, radikalūs chirurginiai sprendimai, atliekami ne dėl onkologinių indikacijų, gali būti būtini siekiant išsaugoti inkstų funkciją ir užtikrinti stabilų ilgalaikį klinikinį rezultatą.

Raktažodžiai. Bacillus Calmette-Guérin (BCG) vakcina, intravezikinė BCG terapija, šlapimo pūslės opa, šlapimo pūslės navikai, cistektomija.

TESTOSTERONO PAKAITINĖS TERAPIJOS POVEIKIS ONKOLOGINĖMS BAIGTIMS VYRAMS, SERGANTIEMS MAŽOS IR VIDUTINĖS RIZIKOS (GG1–2) PROSTATOS VĖŽIU IR STEBIMIEMS AKTYVAUS STEBĖJIMO BŪDU: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ignas NOREIKA, V kursas

Darbo vadovas. J. Asist. Mantas FABIJONAVIČIUS

Mokslinis konsultantas. Lekt. Domas GRIGORAVIČIUS

Įvadas. Hipogonadizmas vyrams yra siejamas su nuovargiu, sumažėjusiu libido ir pablogėjusia gyvenimo kokybe, o testosterono pakaitinė terapija (TPT) yra veiksmingas gydymo būdas. Istorškai TPT buvo laikyta kontraindikuotina pacientams, sergantiems prostatos vėžiu, remiantis 1941 m. Huggins ir Hodges darbu, suformavusiu androgenų priklausomybės koncepciją. Naujesni duomenys šį požiūrį kvestionuoja, o patikimų įrodymų, kad TPT blogintų onkologines baigtis aktyvaus stebėjimo metu, šiuo metu nėra. Todėl išlieka neaišku ar TPT nėra nepagrįstai ribojama šiai pacientų grupei, nepaisant galimo teigiamo poveikio gyvenimo kokybei.

Tikslas. Apibendrinti pirminius klinikinius tyrimus, nagrinėjančius TPT poveikį onkologinėms baigtims mažos ir vidutinės rizikos (Gleason grupė 1–2) prostatos vėžiu sergantiems vyrams aktyvaus stebėjimo metu.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga pagal PRISMA gaires. PubMed duomenų bazėje (2001–2025 m.) identifikuoti 154 šaltiniai, iš kurių į galutinę analizę įtraukti 7 pirminiai retrospektyviniai tyrimai.

Rezultatai. Trijuose tyrimuose su kontroline grupe (Kacker et al., Daza et al., Kaplan-Marans et al.) TPT nebuvo susijusi su didesniu perėjimu prie radikalaus gydymo. Daza et al. tyrime perėjimo dažnis tarp TPT gaunančios ir kontrolinės grupių nesiskyrė (21% ir 24% atitinkamai; $p=1,00$), o 5 metų išgyvenamumas be aktyvaus gydymo buvo panašus (74% ir 76% atitinkamai; $p=0,87$). Kaplan-Marans et al. nustatė mažesnį perėjimo dažnį TPT grupėje (17% ir 22%; HR 0,66; $p=0,033$), nesiskiriant bendram mirtingumui ($p>0,9$); TPT grupėje nenustatyta nė vienos mirties nuo prostatos vėžio. Kacker et al. tyrime biopsijų progresija TPT grupėje buvo mažesnė (32,1% ir 44,7%). Prostatos specifinio antigeno kiekio pokyčiai daugumoje tyrimų buvo kliniškai nereikšmingi, MRT duomenys daugeliu atvejų buvo stabilūs, o biopsijų duomenys nerodė ligos progresijos. Panašios tendencijos stebėtos ir tyrimuose be kontrolinės grupės.

Išvados. Turimi duomenys nerodo ryšio tarp TPT ir blogesnių onkologinių baigčių aktyvaus stebėjimo metu. Įrodymų kokybė ribota dėl retrospektyvinio dizaino ir atrankos šališkumo.

Raktažodžiai. Testosterono pakaitinė terapija; prostatos vėžys; aktyvus stebėjimas; hipogonadizmas.

UROTELIO PAPILOMA. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Agnė VASIULYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Gyd. Erika GRICIŪNĖ, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, urologijos centras.

Tikslas. Pristatyti retos, piktybinį susirgimą imituojančios būklės – urotelio papilomos – klinikinį atvejį, apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

Atvejo aprašymas. 56 metų vyras 2025 m. liepą hospitalizuotas VULSK nefrologijos centre dėl ūminio inkstų nepakankamumo, išsivysčiusio lėtinės inkstų ligos (LIL) fone. Skundėsi pykinimu, silpnumu, mažėjančiu šlapimo kiekiu. Nustatyta hiperkalemija, metabolinė acidozė ir uremija, taikytos hemodializės. Hospitalizacijos metu atsirado makrohematurija. Urologo konsultacijos metu paaiškėjo, kad kraują šlapime pacientas epizodiškai stebi 1–2 metus. 2024 m. liepą buvo rekomenduota šlapimo pūslės transuretrinė rezekcija (TURvu) dėl įtariamo darinio šlapimo pūslėje, tačiau pacientas nesikreipė. Atlikus kompiuterinę tomografiją nustatytas papildinis darinys kairėje šlapimo pūslės sienelėje. Ultragarsu stebėtas 24×16 mm darinys, o lanksčios cistoskopijos metu – apie 3 cm tumoras kairėje sienelėje ir iki 1 cm darinys pūslės dugne. Šlapimo pūslės nuoplovose nustatyta aktyvaus nespecifinio uždegimo ir reaktyvaus urotelio požymiai. 2025 m. rugsėjį atlikta transuretrinė naviko rezekcija. Remiantis klinikiniais ir operaciniais duomenimis nustatyta piktybinio šlapimo pūslės naviko klinikinė diagnozė, tačiau histologinis tyrimas parodė papildines struktūras, klotas normaliu uroteliu be atipijos – diagnozuota urotelio papiloma. 2025 m. gruodį kontrolinės cistoskopijos metu paimtose nuoplovose atipinių ląstelių nerasta.

Rezultatai. Urotelio papiloma (UP) – itin retas gerybinis šlapimo pūslės navikas. Išskiriami du pagrindiniai šio darinio tipai: egzofitinis, kai papiloma auga į šlapimo pūslės spindį, ir inversinis, kai augimas vyksta į gilesnius audinius. Egzofitinė UP sudaro apie 1–4 % visų šlapimo pūslės navikų ir makroskopiškai bei kliniškai nesiskiria nuo piktybinių darinių, todėl galutinei diagnozei nustatyti būtinas histopatologinis įvertinimas. Dažniausiai pacientams nustatomas pavienis iki 2 cm skersmens darinys, pašalinamas atliekant transuretrinę rezekciją. Ligos eiga dažniausiai yra gerybinė, tačiau darinys gali atsinaujinti, o retais atvejais ir progresuoti į urotelinę karcinomą, todėl pacientams reikalinga reguliari gydytojo kontrolė.

Išvados. Aptartas atvejis ypatingas ne tik dėl būklės retumo, bet ir dėl netipiško UP dydžio ir daugybinių darinių. UP diagnozės nustatymui būtinas histologinis įvertinimas. Pacientams reikalingas reguliarus stebėjimas.

Raktažodžiai. Urotelio papiloma; Egzofitinė urotelio papiloma; Šlapimo pūslės navikai.





Hematologijos ir onkologijos klinika

HEMATOLOGIJOS GRUPĖ

KLINIKINIS ATVEJIS: CD19 CAR-T TERAPIJA PACIENTUI, SERGANČIAM ĮPRASTINIAM GYDYMUI REFRAKTERIA AUTOIMUNINE HEMOLIZINE ANEMIJA

Autorius. Lukas ŠIUŠĖ, IV kursas.

Vadovė. Gyd. Skirmantė ČERNAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti ir aprašyti paciento, sergančio standartiniam gydymui refrakteria autoimune hemolizine anemija (AIHA) ir kuriam skirta CD19 CAR-T terapija, klinikinį atvejį. Remiantis literatūros šaltiniais įvertinti AIHA etiologiją, eigą, gydymo galimybes, CD19 CAR-T ląstelių terapijos pritaikymą autoimuninių ligų gydyme.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė vieno klinikinio atvejo analizė, remiantis anamnezės duomenimis, laboratoriniais tyrimais, mediciniais įrašais. Papildomai atlikta literatūros paieška naudojantis Journal of Clinical Medicine, Elsevier, The Lancet, PubMed, NEJM publikacijomis bei American Society of Hematology rekomendacijomis.

Rezultatai. Pristatomas pacientas, sergantis refrakteria AIHA. Liga pasireiškė persistuojančia hemolize ir nepakankamu ar trumpalaikiu atsaku į skirtą imunosupresinį gydymą (steroidais, ciklosporinu, MMF, rituksimabu, IVIG). Dėl nepertraukiamo medikamentinio gydymo ir nepaisant jo išlikusio žemo hemoglobino, paciento gyvenimo kokybė buvo prasta. Gavus valstybinės ligonių kasos ir bioetikos komiteto pritarimus, pacientui buvo skirta CD19 chimerinio antigeno receptoriaus (CAR) T ląstelių terapija, po kurios pasiekta greita klinikinė ir laboratorinė remisija (+ 3 mėn po CART terapijos): normalizavosi hemoglobino kiekis ($129 \rightarrow 163$ g/l), LDH koncentracija ($1082 \rightarrow 192$ U/l), bendro ir netiesioginio bilirubino kiekis ($37,6 \rightarrow 4,7$ μ mol/l), haptoglobino koncentracija ($0,2 \rightarrow 1,1$ g/l). Tiesioginė Kumbso reakcija išlieka teigiama (IgG3+). Nepaisant ilgalaikės imunosupresijos, stebėta gera CAR-T ląstelių periferiniame kraujyje ekspansija, maksimali septintą dieną $618,7/\mu$ l ir pasiekta CD19 B limfocitų aplazija. Paskutinio + 9 mėn. po CAR-T terapijos kontrolinio vizito metu, vis dar aptinkama CAR-T cirkuliacija, išlieka CD19+ B ląstelių aplazija, hemolizės požymių nėra, hemoglobinas normalus be jokio papildomo gydymo. Gydymas buvo gerai toleruojamas, pacientui pasireiškė tik lengvo laipsnio citokinių išsiskyrimo sindromas, kuris buvo lengvai kontroliuojamas ir limfodeplecinės chemoterapijos sąlygotos laikinos citopenijos.

Išvados. Pacientui stebėtas geras laboratorinis ir klinikinis CD19 CAR-T terapijos efektyvumas, palankus saugumo profilis, pagrindžia, kad šis gydymas gali būti efektyvus ir saugus gydant pacientus sergančius AIHA.

Raktažodžiai. Autoimune hemolizine anemija (AIHA); CAR T terapija; CD19; LLPC; refrakterinė AIHA.

PERSONALIZUOTAS ŪMINĖS MIELOLEUKEMIJOS SU IDH1 MUTACIJA GYDYMAS VENETOKLAKSO IR IVOSIDENIBO DERINIU: ATVEJŲ SERIJA

Autorės. Gintarė RIEPŠAITĖ, III kursas; Ieva LABANAUSKYTĖ, VI kursas, gyd. rez. Guoda DAUKĖLAITĖ.

Vadovas. Asist. dr. Andrius ŽUČENKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Tikslas. Vyresnio amžiaus pacientai su naujai diagnozuota ar refrakteria/ gydymui atsparia ūmia mieloleukemija (ŪML) dažnai yra netinkami gydymui išreikštu toksiškumu pasižyminčia intensyvia chemoterapija dėl neretai nustatomos nepalankios ligos genominės charakteristikos bei gretutinių ligų. Apie 20 % šių pacientų kartu nustatomos izocitrato dehidrogenazės 1 geno mutacijos (mIDH1). Naujausi tyrimai rodo, kad ivosidenibo (IVO) ir venetoklakso (VEN) deriniai ($\pm$ hipometilinantys agentas) yra gerai toleruojami ir pasižymi aukštu atsako dažniu mIDH1 ŪML pacientams, netinkamiems intensyviai chemoterapijai. Šiame darbe yra pristatomi 8 ŪML pacientai su mIDH1, gydyti IVO+VEN pagrindu sudaryta taikinių terapija ir šio gydymo rezultatai.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta *PubMed* duomenų bazėje ir *Google Scholar* paieškos sistemoje. Pacientų duomenys surinkti retrospektyviai, laikantis biomedicinos etikos reikalavimų ir užtikrinant anonimiškumą.

Atvejų aprašymas. Tirtų pacientų amžiaus ir ECOG mediana atitinkamai buvo 66 ir 1. Tyrimo metu, pacientams skirta nuo 1 iki 13 gydymo kursų. Po pirmo kurso, 7/8 pacientų pasiekė pilną remisiją. Paskutinės pacientų patikros metu, remiantis polimerazės grandininės reakcijos metodu nustatant minimalios likutinės ligos (MRD) statusą, 5 pacientams pavyko pasiekti MRD-neigiamą pilną remisiją, o 3 pasiekė MRD-teigiamą pilną remisiją. Taip pat 3 pacientams buvo sėkmingai atlikta alogeninė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija. Pacientų stebėjimo mediana buvo 7,2 mėnesiai. Per šį laiką nebuvo užfiksuota mirčių ar ligos atkryčių. Gydymas buvo gerai toleruojamas – nehematologiniai šalutiniai reiškiniai buvo 1-3 lygio. 7/8 pacientų pasiekė trombocitų skaičiaus atsistatymą.

Išvados. VEN+IVO pagrindu sudaryta terapija pasižymėjo dideliu efektyvumu ir nedideliu toksiškumu pacientams, netinkamiems intensyviai chemoterapijai, sergantiems naujai diagnozuota ar refrakteria/gydymui atsparia ŪML.

Raktažodžiai. Ūmi mieloleukemija su IDH1 mutacija; ivosidenibas; venetoklakso.

PSEUDOMONAS AERUGINOSA SUKELTAS MENINGITAS PO AUTOLOGINĖS KAMIENINIŲ KRAUJODAROS LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJOS: ATVEJO ANALIZĖ

Autorė. Agata BRUZGUL, VI kursas.

Vadovas. Gyd. Linas DAVAINIS, VUL SK Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras.

Tikslas. Aprašyti itin atsparios (XDR) *Pseudomonas aeruginosa* sukeltą meningito atvejį po autologinės kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos bei aptarti taikytos gydymo strategijos efektyvumą.

Atvejo aprašymas. 70 metų pacientui, sergančiam recidyvuojančia / refrakterine mielomine liga, po antros autologinės kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos ankstyvuojau potransplantaciniu laikotarpiu išsivystė febrili neutropenija. Kraujo ir centrinio veninio kateterio kultūrose nustatyta VIM-*Pseudomonas aeruginosa*, pasižyminti itin atspariu (XDR) fenotipu ir jautri tik cefiderokolui bei kolistinui. Pradėjus tikslinį gydymą cefiderokolu, pacientui pasireiškė sumišimas ir mieguistumas, o smegenų skysčio tyrimai patvirtino meningitą bei XDR VIM-*P. aeruginosa* augimą mikrobiologiniame likvoro pasėlyje. Antimikrobinė terapija optimizuota taikant prailgintas cefiderokolio infuzijas kartu su sisteminiu ir intratekaliniu kolistinu. Ligos eiga komplikavosi progresuojančiu neurologinės būklės pablogėjimu, pasireiškusiu hipoaktyviu delyru ir koma (GKS 5 balai) ir antrine trombotine mikroangiopatija. Toliau tęsiant gydymą cefiderokolio monoterapija ir taikant plazmos pakaitinę terapiją, pasiekta mikrobiologinė likvoro sterilizacija ir uždegiminių rodiklių mažėjimas. Paciento būklė palaipsniui gerėjo, antimikrobinis gydymas deeskaluotas iki meropenemo, atsižvelgiant į tarpinį jautrumą. Stabilizavus būklę, pacientas išleistas į namus.

Literatūros apžvalga. CNS infekcijos, sukeltos XDR *Pseudomonas aeruginosa*, yra retos, tačiau pasižymi dideliu mirtingumu bei ribotomis gydymo galimybėmis. Cefiderokolas gali būti veiksminga terapinė alternatyva, tačiau svarbi farmakokinetinių savybių optimizacija bei kombinuotas gydymas, įskaitant intratekalinį kolistiną. Klinikinės būklės pablogėjimas gali būti susijęs ne tik su infekcija, bet ir su imuninio atsako mechanizmais, primenančiais imuninės rekonstitucijos sindromą.

Išvados. Šis atvejis patvirtina, kad cefiderokolas gali būti veiksminga terapinė alternatyva XDR infekcijų gydymui, tačiau sėkmingam rezultatui būtina farmakokinetinė optimizacija bei kombinuotas gydymas, įskaitant intratekalinį kolistiną.

Raktažodžiai. *Pseudomonas aeruginosa*; meningitas; cefiderokolas; kolistinas; kamieninių ląstelių transplantacija.

18S rRNR NUSTATYMO REALAUS LAIKO POLIMERAZĖS GRANDININĖS REAKCIJOS METODU DIAGNOSTINĖ VERTĖ ĮTARIANT CENTRINĖS NERVŲ SISTEMOS INVAZINĖS GRYBINĖS INFEKCIJAS

Autorė. Agata BRUZGUL, VI kursas.

Vadovė. Doc. Silvija KIVERYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra.

Tikslas. Įvertinti 18S rRNR koduojančios DNR nustatymo realaus laiko PGR metodu diagnostinį tikslumą ir reikšmę diagnozuojant centrinės nervų sistemos invazinės grybinės infekcijos (CNS IGI), bei nustatyti tyrimo vertę kombinuotuose modeliuose.

Metodai. Atliktas prospektyvinis stebimasis tyrimas. Į tyrimą įtraukti ≥ 18 m. pacientai 2020–2026 m. tirti dėl CNS IGI. Atvejai klasifikuoti pagal EORTC/MSG 2020 kriterijus. Iš smegenų skysčio mėginių atliktas 18S rRNR DNR tyrimas PGR metodu, rezultatai vertinti pusiau kiekybiškai (1+;2+;3+). Analizuotas diagnostinis tikslumas taikant skirtingus teigiamumo slenksčius bei sudaryti kombinuoti modeliai su galvos smegenų KT/MRT radiniais.

Rezultatai. Iš viso į tyrimą įtraukti 28 pacientai: 13 CNS IGI ir 15 kontrolinės grupės atvejų; 26 iš jų atliktas smegenų skysčio 18S rRNR DNR tyrimas PGR metodu. Radiologiniai CNS IGI būdingi pakitimai nustatyti 92,3 proc. CNS IGI pacientų grupėje ir 6,7 proc. kontrolinėje grupėje ($p < 0,001$). Mikrobiologiniai smegenų skysčio pasėliai buvo teigiami 3 iš 23 atvejų (13,0 proc.), visiems jiems gautas stipriai teigiamas (3+) 18S rRNR DNR PGR rezultatas. Optimalus PGR teigiamumo slenkstis buvo $\geq 2+$, jautrumas siekė 81,8 proc., specifiškumas 66,7 proc., o neigiama prognostinė vertė (NPV) 83,3 proc. Taikant 3+ slenkstį, specifiškumas padidėjo iki 86,7 proc., tačiau jautrumas sumažėjo iki 63,6 proc. Kombinuoti modeliai „KT/MRT ir PGR $\geq 2+$ “ pasižymėjo 100 proc. specifiškumu ir 100 proc. PPV, o modelis „KT/MRT arba PGR $\geq 2+$ “ 100 proc. jautrumu ir 100 proc. NPV.

Išvados. Įvairias grybines infekcijas atspindintis 18S rRNR koduojančios DNR tyrimas realaus laiko PGR metodu yra jautrus diagnostinis įrankis, papildantis ribotas tradicinių metodų galimybes diagnozuojant CNS IGI. Tyrimo vertė padidėja derinant su radiologiniais tyrimais: $\geq 2+$ PGR kartu su CNS IGI būdingais vaizdiniais pakitimais rodo didelę CNS IGI tikimybę. Neigiami PGR ir radiologinių tyrimų rezultatai leidžia patikimai atmesti CNS IGI. Kombinuotas modelis yra ypač naudingas klinikinėje praktikoje, siekiant patvirtinti arba atmesti infekciją ir optimizuoti gydymo sprendimus.

Raktažodžiai. CNS invazinės grybinės infekcijos; CNS IGI; 18S rRNR.

RECIDYVAVUSIŲ ARBA REFRAKTERIŲ ŪMIŲ MIELO- LEUKEMIJŲ GYDYMAS TAIKANT SEKVENCINĘ ALOGENINĘ KAMIENINIŲ KRAUJODAROS LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJĄ. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Ieva LABANAUSKYTĖ, VI kursas

Vadovas. Asist. Dr. Andrius ŽUČENKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Hematologijos ir onkologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti refrakterios/recidyvavusios (R/R) ūminės mieloleukemijos gydymo strategijas taikant sekvencinę alogeninę kraujodaros kamieninių ląstelių transplantaciją (AloKKLT). Įvertinti klinikinius ir gydymo veiksnius, turinčius įtakos gydymo rezultatams ir išgyvenamumui.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga, analizuojant sekvenčinės alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos gydymo strategijas recidyvavusiai ir refrakteriai ūmiai mieloleukemijai. Literatūros šaltinių paieška atlikta PubMed duomenų bazėje. Naudoti raktažodžiai: „acute myeloleukemia“, „acute myeloid leukemia“, „sequential allogeneic stem cell transplantation“, „refractory AML“, „relapsed AML“. Įtrauktos literatūros apžvalgos, sisteminės literatūros apžvalgos, klinikiniai tyrimai, publikuoti anglų kalba.

Rezultatai. Analizuojant sekvenčinio AloKKLT gydymo efektyvumą nustatyta, kad mažesnis blastų kiekis prieš transplantaciją laikomas svarbiu prognostiniu veiksniu, lemiančiu mažesnę mirtinumą ne dėl atkryčio. Geresni bendro išgyvenamumo rodikliai pasiekiami pacientams, kuriems transplantacija atliekama ankstyvoje ligos stadijoje ir po mažesnio chemoterapijos ciklų skaičiaus. Lengva ūmi transplantanto prieš šeimininką liga (TPŠL) (I–II laipsnio) siejama su palankesnėmis baigtimis, tuo tarpu sunki (III–IV laipsnio) išeitis reikšmingai blogina. TPŠL riziką mažina anti-T limfocitų antikūnai ir aloKKLT, naudojant tapataus giminingo donoro KKL. Profilaktinės donoro limfocitų infuzijos siejamos su geresniu išgyvenamumu. Lyginant su intensyvia reindukcine chemoterapija, sekvenčinė AloKKLT susijusi su mažesniu sunkių infekcijų dažniu, tačiau ligos atkryčio rizika išlieka didelė. Pagrindinės nepalankių išeičių priežastys yra infekcijos ir TPŠL komplikacijos. Neigiami prognostiniai veiksniai apima vyresnę amžių, didesnę blastų kiekį (>20 %), ilgesnį laiką iki transplantacijos ir nesusuderintus donorus.

Išvados. Sekvenčinė AloKKLT yra perspektyvus gydymo metodas pacientams, sergantiems labai blogos prognozės R/R ŪML. Siekiant sumažinti atkryčio riziką po transplantacijos, būtina mažinti gydymo toksiškumą, infekcijų ir transplantanto prieš šeimininką ligos dažnį.

Raktažodžiai. Sekvenčinė Alo-KKLT; refrakteri ŪML; recidyvavusi ŪML; ŪML.

CENTRINĖS NERVŲ SISTEMOS MIELOMINĖS LIGOS GYDYMO GALIMYBĖS IR EFEKTYVUMAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorė. Vesta BURBAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovas. Gyd. Linas DAVAINIS, VUL SK Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras.

Tikslas. Pristatyti paciento, sergančio recidyvuojančia/refrakterine mielomine liga su CNS pažeidimu, ligos eigą, taikytą gydymą ir jo efektyvumą.

Atvejo aprašymas. 78 metų vyrui diagnozuota recidyvuojanti/refrakterinė IgG kapa mielominė liga, kurios ligos trukmė siekė šešis metus. 2019 m. pacientui nustatyta III stadijos liga su plačia kaulų čiulpų infiltracija, citogenetiškai patvirtinta t(11;14). Ligos eigoje taikyti keli gydymo režimai, įskaitant bortezomibo, talidomido ir deksametazono derinį, karfilzomibo, lenalidomido ir deksametazono derinį, taip pat gydymą daratumumabu, tačiau ilgainiui išsivystė refrakterinė liga. 2025 m. pabaigoje atsirado progresuojantys neurologiniai simptomai: neurosensorinis klausos sutrikimas, galvos svaigimas, regos lauko sutrikimai ir eisenos ataksija. MRT nustatytas dešinės akiduobės medialinės dalies pažeidimas, būdingas CNS mielomos infiltracijai, diagnozę patvirtino ir likvoro tyrimas. Skirtas gydymas selineksoru su deksametazonu, intratekaline triguba chemoterapija ir kraniospinaline radioterapija.

Rezultatai. Taikytas gydymas buvo susijęs su teigiamu atsaku. Dviejuose nuosekliuose likvoro citologiniuose tyrimuose piktybinių ląstelių nerasta. Sisteminė liga išliko stabili, naujų osteolitinių židinių ar ekstramedulinių plazmocitomų nenustatyta. Pasiekus CNS ligos kontrolę, 2026 m. sausį pradėtas gydymas teklistamabu konsolidacijai. Gydymas toleruotas gerai, neurotoksiškumo ir citokinų išsiskyrimo sindromo nenustatyta.

Išvados. CNS pažeidimas sergant mielomine liga yra reta, tačiau agresyvi ir blogos prognozės komplikacija, todėl dažniausiai reikalingas multimodalinis gydymas. Literatūroje selineksoras laikomas perspektyviu gydymo pasirinkimu CNS mielomos atvejais. Šiuo atveju selineksoro derinimas su intratekaline chemoterapija ir kraniospinaline radioterapija buvo susijęs su teigiamu atsaku, piktybinių ląstelių išnykimu likvore ir sudarė galimybę tolesniam gydymui BCMA nukreipta imunoterapija.

Raktažodžiai. Mielominė liga; selineksoras.

VALDENŠTREMO MAKROGLOBULINEMIJA SERGANČIO PACIENTO NEUROLOGINIŲ SIMPTOMŲ DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA

Autorė. Milda ČERNYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Gyd. Linas DAVAINIS, VUL SK Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras.

Tikslas. Pristatyti Valdenštrems makroglobulinemijos klinikinį atvejį, akcentuojant neurologinių simptomų diferencinę diagnostiką ir oportunistinių CNS infekcijų reikšmę.

Metodai. Atlikta klinikinio atvejo analizė. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis *PubMed* duomenų baze, taikant raktažodžius Valdenštrems makroglobulinemija, CNS komplikacijomis ir BTK inhibitoriai.

Atvejo aprašymas. 71 metų vyras, sergantis Valdenštrems makroglobulinemija (VM) nuo 2021 m., gydytas trimis gydymo eilėmis (RCD, rituksimabas–bendamustinas, ibrutinibas), kurių metu pasiekta tik laikina ligos kontrolė. Vėliau nustatyta ligos progresija su pancitopenija ir kaulų čiulpių infiltracija. Gydymo ibrutinibu metu pacientui atsirado nauji neurologiniai simptomai: diplopija, galūnių silpnumas, ataksija ir dezorientacija. Galvos MRT nustatyti židiniai giliose smegenų struktūrose. Smegenų skystyje piktybinių ląstelių nenustatyta, o infekcinių ir autoimuninių ligų tyrimai buvo neigiami. Pacientas hospitalizuotas diferencinei diagnostikai, įtariant Bing–Neel sindromą, demielinizuojančius procesus (anti-MOG), CLIPPERS sindromą, infekcijas, amiloidozę ar ligos progresiją. Nutraukus ibrutinibą ir skyrus intraveninius imunoglobulinus bei priešgrybinį gydymą vorikonazoliu, stebėta klinikinė ir radiologinė būklės gerėjimo dinamika.

Rezultatai. Šis atvejis atskleidžia sudėtingą neurologinių simptomų etiologijos vertinimą pacientams, sergantiems limfoproliferacinėmis ligomis. Nors įtartas Bing–Neel sindromas, likvoro tyrimų rezultatai diagnozės nepatvirtino. Svarbi diferencinės diagnostikos dalis yra oportunistinės infekcijos, ypač esant antriniam imunodeficitui ir taikant BTK inhibitorius. Židinių lokalizacija giliose smegenų struktūrose ir nespecifiniai tyrimų rezultatai reikšmingai apsunkino etiologinę diagnostiką. Diferencinė diagnostika šiuo atveju buvo grindžiama klinikine eiga ir atsaku į gydymą, nes invaziniai diagnostiniai metodai (biopsija) buvo per daug rizikingi. Atsižvelgiant į klinikinę eigą, svarstyta oportunistinė grybinė CNS infekcija, tačiau dėl nevienareikšmės radiologinės dinamikos ir neigiamos mikrobiologinės diagnostikos galutinė pažeidimų etiologija išliko neaiški.

Išvados. Neurologiniai simptomai limfoproliferacinių ligų atveju reikalauja plataus diferencinio vertinimo. Ibrutinibas siejamas su padidėjusia oportunistinių, įskaitant grybelines, infekcijų riziką. Klinikinė dinamika ir atsakas į gydymą gali būti lemiami nustatant diagnozę, kai invazinių tyrimų prieinamumas ribotas.

Raktažodžiai. Valdenštrems makroglobulinemija; limfoplazmocitinė limfoma; CNS komplikacijos; ibrutinibas.

TERAPINĖS PLAZMAFEREZĖS TAIKYMAS GYDANT NĖŠTUMO LAIKOTARPIU PASIREIŠKUSIĄ ITIN SUNKIĄ HIPERTRIGLICERIDEMIJĄ

Autorė. Nemira ŽILINSKAITĖ-TRANAS, III kursas.

Vadovė. Salomėja BURLINGIENĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Įvertinti terapinės plazmaferozės efektyvumą ir saugumą gydant itin sunkią hipertrigliceridemiją nėštumo laikotarpiu bei jos komplikacijų prevenciją.

Atvejo aprašymas. 38 metų pirmą kartą besilaukianti moteris (lot. primigravida), esant reguliariai gimdymo veiklai, 40 sav. ir 4 d. laikotarpiu buvo pervežta į Vilniaus universiteto Santaros klinikas tolesniems tyrimams atlikti ir gydymo taktikai parinkti, pirmą kartą gyvenime nustačius itin sunkią dislipidemiją. Anamnezėje reikšmingų lėtinių ligų nenurodyta, nėštumo eiga iki tol buvo sklandi. Laboratoriniai tyrimai parodė ryškią hipertrigliceridemiją (TG iki 138,33 mmol/l), lipidemiją bei padidėjusius kasos fermentus. Gimdyvas vyko natūraliais takais, naujagimis gimė sveikas. Po gimdymo pacientei taikyta terapinė plazmaferozė dėl labai didelio trigliceridų kiekio. Per 3 dienas atliktos 3 procedūros, kurių metu pašalinta lipideminė plazma ir pakeista donoro plazma.

Rezultatai. Po pirmos plazmaferozės stebėtas ryškus trigliceridų sumažėjimas, o po viso gydymo kurso biocheminiai rodikliai reikšmingai pagerėjo (TG nuo 138,33 iki 12,40 mmol/l). Pacientės būklė stabilizavosi, komplikacijų nenustatyta. Procedūra buvo gerai toleruota.

Išvados. Itin sunki hipertrigliceridemija nėštumo metu yra reta, bet gyvybei pavojinga būklė. Nėštumas gali veikti kaip provokuojantis veiksnys latentiniam lipidų apykaitos sutrikimui. Terapinė plazmaferozė yra greitas ir efektyvus gydymo metodas, leidžiantis sumažinti trigliceridų kiekį ir išvengti komplikacijų. Gydymo taktika turi būti individualizuota ir priimama daugiadalykės komandos.

Raktažodžiai. hipertrigliceridemija; nėštumas; ūminis pankreatitas; plazmaferozė; dislipidemija.

ONKOLOGIJOS GRUPĖ

ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PREDICTING IMMUNE RELATED ADVERSE EVENTS: A SYSTEMATIC REVIEW OF AI DRIVEN VERSUS STANDARD MONITORING IN PD1 INHIBITOR THERAPY FOR MELANOMA AND NSCLC

Author. Karamello HALAK, V course; Omar YOUSSEF, V course.

Supervisor. Prof. PhD Armantas GINTAUTAS, Vilnius University Faculty of Medicine.

Background and Aim. Nivolumab and pembrolizumab (PD1 inhibitors) improve survival in melanoma and NSCLC, but up to 40% of patients develop immune-related adverse events (irAEs). Because conventional monitoring often fails to detect early signs, this systematic review aims to evaluate whether AI-driven forecasting improves the early detection and management of irAEs in patients undergoing PD1 inhibitor therapy compared to standard monitoring.

Methods. Following PRISMA guidelines, a systematic literature search (2019–2025) was conducted across PubMed, Embase, Web of Science, and Scopus. The search focused on original research evaluating AI or machine learning models for predicting irAEs in melanoma and NSCLC patients. Six eligible studies were included, and their quality was assessed using the ROBINS-I tool for non-randomized studies.

Results. Six studies involving approximately 12,000 patients were analyzed. Machine learning models utilizing electronic patient-reported outcomes (ePRO) demonstrated the highest predictive accuracy (AUC 0.93–0.99). Deep learning models analyzing CT scans predicted pneumonitis risk (AUC 0.82) more effectively than traditional radiomics. Natural language processing (NLP) identified 30% more clinically significant irAEs than standard ICD diagnostic coding. Models relying solely on baseline clinical or blood biomarkers showed lower performance (AUC 0.67–0.68).

Conclusions. AI algorithms, specifically those utilizing real-time symptom data, imaging, or unstructured clinical notes, significantly enhance the early identification of immunotherapy toxicities compared to routine clinic assessments. While these tools offer a proactive model for patient safety, current evidence is largely retrospective. Prospective clinical trials are necessary to confirm that AI-augmented monitoring leads to improved patient outcomes and reduced treatment interruptions.

Keywords. immune-related adverse events; artificial intelligence; machine learning; PD1 inhibitors; melanoma; non-small cell lung cancer.

COLORECTAL CANCER PREVENTION METHODS, SCREENING BARRIERS, AND ANALYSIS OF EPISODIC FUTURE THINKING AS A NOVEL COGNITIVE METHOD TO OVERCOME FEAR OF DIAGNOSIS

Author. Amirali JAFARZADEH, II course.

Supervisor. Asist. dr. Aušra BERŽANSKYTĖ, Department of Public Health, Institute of Health Sciences, MF, VU.

Background and aim. Colorectal cancer (CRC) ranked the third most commonly diagnosed cancer with 1.9 million new cases and the second leading cause of cancer death with 0.9 million deaths worldwide in 2022. The incidence is rising, especially in young people due to the modernization of lifestyle. On the other hand, surprisingly, CRC is well-known as one of the most preventable cancers. In this review, we analyze prevention methods, then identify the most important barriers to screening, and propose evidence-based interventions to address some of these barriers.

Materials and methods. A comprehensive literature review was performed across the PubMed database.

Results. CRC Prevention methods are divided into two groups, primary and secondary. Primary prevention methods are the prevention of exposure to some risk factors that increase the incidence of disease.

CRC risk factors are divided into 2 categories, modifiable and non-modifiable. Only modifiable risk factors such as diet and lifestyle are included in prevention methods, because, as the name suggests, we can modify them to decrease incidence and mortality of the disease.

Secondary prevention is screening methods, which refers to the detection of premalignant lesions (adenomatous polyps) or early stages of colorectal cancer before metastasis and appearance of symptoms like pain. Screening for CRC specifically colonoscopy, is highly effective and can reduce disease mortality up to 68%.

The most important barriers to screening are categorized as cognitive, psychological and structural. Fear of diagnosis is one of the predominant barriers. Episodic future thinking (EFT) is a method that can be used to overcome this screening avoidance by mentally simulating long-term benefits.

Conclusions. CRC burden can be reduced by bridging the knowledge-action gap. Using EFT in clinical practice overcomes psychological barriers, enhancing motivation for proactive screening by making future outcomes more concrete.

Keywords. Colorectal cancer; prevention methods; screening barriers; episodic future thinking.

IMMUNE MEDIATED SIDE EFFECTS OF PEMBROLIZUMAB AND NIVOLUMAB THERAPY: PATHOPHYSIOLOGY, GENETIC CONTRIBUTIONS, AND CLINICAL SIGNIFICANCE. A SCOPING REVIEW

Author. Karamello HALAK, V course, Yuseph MOHAMED, V course.

Supervisor. Professor PhD Armantas GINTAUTAS, Vilnius University Faculty of Medicine.

Background and Aim. Pembrolizumab and nivolumab are immune checkpoint inhibitors used to treat cancer, but they often cause unpredictable immune-related adverse events. This study aimed to analyze the biological mechanisms behind these side effects and identify specific risk factors, including genetic markers, cytokine levels, and gut bacteria. Additionally, the study evaluated the effectiveness of artificial intelligence in predicting these risks before treatment starts.

Methods. A scoping review was conducted using databases such as PubMed, Scopus, and Web of Science for studies published between 2008 and 2020. The selection focused on peer-reviewed research regarding the pathophysiology of adverse events, genetic predisposition involving HLA alleles, and the influence of the tumor microenvironment and gut microbiota on treatment safety.

Results. The analysis revealed that elevated levels of inflammatory cytokines, specifically IL-6, TNF α , and IFN γ , are strongly associated with severe toxicity and steroid resistance. Genetic studies identified that specific HLA alleles and high polygenic risk scores increase patient vulnerability. Furthermore, the presence of protective gut bacteria, such as *Akkermansia muciniphila*, was shown to lower the risk of severe reactions. Machine learning models demonstrated higher accuracy in predicting these events compared to standard clinical assessments.

Conclusions. Immune-related side effects are driven by a complex interaction of genetics, the immune environment, and the microbiome. Improving patient safety requires a shift toward personalized medicine, incorporating genetic screening and cytokine profiling. Integrating these data points into AI-driven predictive models will allow clinicians to move from reactive treatment to proactive risk management.

Keywords. Pembrolizumab; Nivolumab; immune related adverse events; cytokines; HLA; microbiome; machine learning; immunotherapy.

LOKALIAI IŠPLITUSIO NESMULKIŲ LĄSTELIŲ PLAUČIŲ VĖŽIO KONSERVATYVUS GYDYMAS

Autorė. Morta ŠIAULYTĖ, III kursas.

Vadovės. Gyd. Rita STEPONAVIČIENĖ, NVI, Doc. Giedrė SMAILYTĖ, NVI, Vėžio epidemiologijos laboratorija.

Tikslas. Išanalizuoti Europos Medikamentinės Onkologijos draugijos (ESMO) lokaliai išplitusio nesmulkių ląstelių plaučių vėžio gydymo gaires ir palyginti su šiuo metu Lietuvoje taikomu gydymu.

Metodai. Surinkti nuasmeninti klinikiniai duomenys iš Vilniaus, Kauno, Klaipėdos ir Šiaulių chemoradioterapijos centrų pacientų, kuriems 2021–2023 metais diagnozuota ir gydyta IIIA – IIIC stadijos nesmulkių ląstelių plaučių karcinoma. Atlikta surinktų duomenų retrospektyvinė aprašomoji bei statistinė analizė. Taikytos gydymo taktikos buvo palygintos su 2025 metų ESMO gydymo gairėmis pagal sukurtus vertinimo kriterijus.

Rezultatai. Atlikta 386 pacientų duomenų analizė, kurių 55,96% buvo Vilniuje, 30,83% – Kaune, 10,36% – Klaipėdoje, ir 2,85% – Šiauliuose gydyti pacientai. Dominuojantis karcinomos potipis – plokščialąstelinė karcinoma (apie 55% atvejų). Pagal atitikimo gairėms kriterijus, Vilniuje dauguma pacientų gavo ESMO gaires atitinkantį gydymą (nuo 59% iki 35% ir 49% 2021, 2022 ir 2023 metais), čia taip pat stebimas didžiausias pacientų kiekis gavęs gairių labiausiai neatitinkančius gydymo režimus (12,25% 2021, 17,50% 2022 ir 5,75% 2023 metais). Panašūs rezultatai stebimi Kaune – 29% 2021, 50% 2022 ir 55% 2023 metais gydytų pacientų gavo gaires atitinkantį gydymą. Klaipėdoje ir Šiauliuose kasmet stebimas skirtingas gydymo atitikimo pasiskirstymas – 2021 metais Klaipėdoje ir Šiauliuose didžioji dalis pacientų gavo visiškai su gairėmis sutampantį gydymą (66,67% ir 50% atitinkamai), 2022 ir 2023 metais Klaipėdoje dominavo atitikimas iš dalies (52,94% ir 50%), Šiauliuose nebuvo pacientų, gavusių gairių neatitinkantį gydymą. Atlikus Kruskal – Wallis statistinius testus, neįrodyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp taikytų gydymų centruose. Visuose miestuose daugumai pacientų (>85%) skirta spindulinė terapija. Rečiausiai visuose miestuose išpildytas vertinimo kriterijus – tęstinės imunoterapijos skyrimas.

Išvados. Radikalus chemospindulinis gydymas yra rekomenduojamas IIIA, IIIB ir IIIC stadijų NSLPV pacientams. Lietuvoje lokaliai išplitusio NSLPV gydymas iš esmės atitinka rekomenduojamus ESMO standartus. Didžiausi neatitikimai ESMO gairėms stebimi 2022 metais. Atlikto tyrimo rezultatai neįrodė statistiškai reikšmingų skirtumų tarp skirtinguose Lietuvos chemoradioterapijos centruose taikomų gydymo taktikų.

Raktažodžiai. Neoperabilus NSLPV; ESMO gairių analizė; Lietuva; chemospindulinis gydymas.

GALŪNĖS AMPUTACIJOS ĮTAKA SMULKIŲ APVALIŲ LĄSTELIŲ SARKOMA SERGANČIŲ IR SISTEMINE TERAPIJA GYDOMŲ PACIENTŲ IŠGYVENAMUMUI: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Smiltė LEDZINSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Domantas DIGLYS, VUL SK Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras.

Tikslas. Pristatyti smulkių apvalių ląstelių sarkomos klinikinį atvejį ir, remiantis literatūros apžvalga, įvertinti galūnės amputacijos reikšmę vietinei ligos kontrolei bei bendram išgyvenamumui pacientams, gydomiems sistetine terapija.

Metodai. Gavus paciento informuotą sutikimą, retrospektyviai surinkti ir išanalizuoti klinikiniai duomenys, laikantis etinių publikavimo principų. Atlikta mokslinės literatūros analizė: paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje (laikotarpis: 2020–2025 m.). Pirminės paieškos metu rasti 244 moksliniai straipsniai. Galutinei analizei įtrauktos 9 publikacijos, nagrinėjančios SALS chirurginį gydymą ir išgyvenamumą.

Atvejo aprašymas. 34 metų vyrui diagnozuota aukšto piktybiškumo (G3) nederencijuota smulkių apvalių ląstelių sarkoma dešinės šlaunies minkštuosiuose audiniuose, be nustatytų specifinių genų persitvarkymų. Taikyta intensyvi neoadjuvantinė chemoterapija pagal Euro-Ewing protokolą lėmė laikiną radiologinį atsaką, tačiau po chirurginės rezekcijos liga greitai recidyvavo ir progresavo lokaliai. Nepaisant taikyto tolesnio sisteminio gydymo ir radikaliios galūnės egzartikuliacijos, liga lėmė paciento mirtį per maždaug 15 mėnesių nuo simptomų pradžios.

Literatūros apžvalga. Smulkių apvalių ląstelių sarkomos (SALS) – reta, biologiskai heterogeniška ir itin agresyvi kaulų bei minkštųjų audinių navikų grupė, dažniausiai diagnozuojama jauniems pacientams. SALS prognozė išlieka nepalanki, o galūnės amputacijos reikšmė išgyvenamumui – diskutuotina. SALS apima Ewingo sarkomą ir molekuliškai apibrėžtus navikus, susijusius su EWSR1, CIC ar BCOR genetiniais pakitimais. Histologiškai navikai panašūs, tačiau jų biologinis elgesys ir atsakas į gydymą skiriasi, todėl būtinas histologinis, molekulinis ištyrimas. Sisteminė chemoterapija laikoma gydymo pagrindu dėl ankstyvos mikrometastazinės ligos tikimybės. Nors amputacijos dažnis pastaraisiais dešimtmečiais sumažėjo, ji vis dar taikoma selektyviais atvejais, kai neįmanoma pasiekti onkologinio radikalumo galūnę tausojančiais metodais. Amputacija, savarankiškai bendro išgyvenamumo negerina ir dažniausiai taikoma lokaliai pažengusios ar atsparios ligos atvejais paliatyvinei / vietinei kontrolei.

Rezultatai. Galūnės amputacija užtikrino trumpalaikę vietinę ligos kontrolę, tačiau bendro išgyvenamumo nepagerino. Literatūros duomenimis amputacija neturi nepriklausomos įtakos išgyvenamumui.

Išvados. Šis atvejis iliustruoja agresyvią, sisteminei terapijai atsparų SALS biologinį elgesį ir patvirtina, kad amputacijos sprendimas turėtų būti grindžiamas vietinės ligos kontrolės ir gyvenimo kokybės aspektais, o ne tikėtiniu išgyvenamumo prailginimu.

Raktažodžiai. Smulkių apvalių ląstelių sarkoma; galūnės amputacija; sisteminė chemoterapija.

KRŪTIES VĖŽYS IR TERAPINIS ATSPARUMAS: HIPOKSIJOS SUKELTŲ MEMBRANOS KLAMPOS POKYČIŲ REIŠKĖ

Autorė. Kotryna Elzė KULIEŠIŪTĖ, VI kursas.

Vadovė. Rūta BAGDONAITĖ, VU GMC Biochemijos institutas, Bioelektrochemijos ir biospektroskopijos skyrius.

Tikslas. Šio darbo tikslas – įvertinti hipoksijos sukeltus plazminės membranos klamos pokyčius krūties vėžio modeliuose ir jų reikšmę chemoterapijos efektyvumui.

Metodai. Tyrimui naudotos žmogaus krūties vėžio ląstelių linijos MCF-7 ir MDA-MB-23, kultivuotos 2D ir 3D (sferoidų) modeliuose. Hipoksija buvo chemiškai indukuota naudojant CoCl_2 . Plazminės membranos klampa vertinta po 24 val. taikant fluorescencinio gyvavimo trukmės vaizdinimo mikroskopiją (FLIM) su fluorescenciniu klamos jutikliu BODIPY-PM. Doksorubicino įsiskverbimas vertintas normoksinėmis ir hipoksinėmis sąlygomis.

Rezultatai. 2D kultūrose CoCl_2 poveikis sukėlė nedidelį membranos klampumo padidėjimą MCF-7 ląstelėse, tuo tarpu MDA-MB-231 ląstelėse buvo stebimas klampumo sumažėjimas, galimai atspindintis jų didesnę metastazinę potencialą. 3D sferoiduose buvo pastebėtas erdvinis klampumo heterogeniškumas. CoCl_2 reikšmingai nepakeitė doksorubicino prasiskverbimo.

Išvados. Hipoksija moduliuoja plazminės membranos klampą priklausomai nuo krūties vėžio tipo ir modelio, prisidėdama prie naviko ląstelių adaptacijos. Nors tiesioginis poveikis vaisto patekimui šiame tyrime nenustatytas, membranos biofizinių savybių pokyčiai gali būti svarbus terapinio atsparumo komponentas. Šie rezultatai papildė augančius įrodymus, kad ne tik genetiniai, bet ir biofiziniai veiksniai lemia krūties vėžio progresavimą ir gydymo efektyvumą.

Raktažodžiai. Krūties vėžys; hipoksija; plazminė membrana; klampa; chemoterapija; FLIM.

KŪNO MASĖS INDEKSO ĮTAKA SPINDULINĖMS REAKCIJOMS IR POOPERACINĖMS KOMPLIKACIJOMS TIESIOSIOS ŽARNOS VĖŽIO PACIENTAMS, KURIEMS TAIKYTAS CHEMOSPINDULINIS GYDYMAS

Autoriai. Mantas ŠPOKAS, IV kursas, Deimantė TAMAŠAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Ernestas ŠILEIKA, Spindulinio gydymo skyrius, doc. Audrius DULSKAS, Chirurginės onkologijos centras, NVC.

Tikslas. Įvertinti, ar pacientų, sergančių tiesiosios žarnos vėžiu, kūno masės indeksas (KMI) daro įtaką ūmaus toksiškumo reakcijoms pagal nepageidaujamų reiškinių bendrosios terminologijos kriterijus (CTCAE) bei pooperacinėms komplikacijoms pagal Clavien-Dindo (CD) klasifikaciją.

Metodai. Į retrospektyvinę tyrimo analizę buvo įtraukti 122 tiesiosios žarnos vėžiu sergantys pacientai, kuriems buvo taikytas chemospindulinis bei chirurginis gydymas Nacionaliniame vėžio centre 2017–2025 metais. Pagal PSO gaires išskirtos 4 KMI grupės (nepakankamos masės grupė į analizę neįtraukta dėl per mažos imties). Ūminės spindulinės reakcijos vertintos remiantis CTCAE 5 versija. Pooperacinės komplikacijos – pagal Clavien-Dindo klasifikaciją. Statistiniai skaičiavimai atlikti naudojantis R programos 4.5.1 versija bei Rstudio. Statistinis skirtumas $p < 0.05$ laikomas reikšmingu.

Rezultatai. Visoje imtyje 2 pacientai turėjo per mažą, 52 pacientai normalų KMI, 46 – antsvorį, o 22 buvo nutukę. 57% pacientų, apskritai, pasireiškė bent viena toksiškumo reakcija, statistiškai reikšmingo skirtumo tarp KMI grupių nerasta ($p = 0,69$). Bet kuris kitas toksiškumas (hipokalemija, hematologinės reakcijos, cistitas), daugiausiai pasireiškė antsvorio grupėje (46%) ir tai statistiškai reikšmingai skyrėsi lyginant su kitomis KMI grupėmis ($p = 0,029$). Nagrinėjant atskirus toksiškumo tipus nustatyta, kad didesnis KMI buvo nepriklausomai susijęs su mažesne pykinimo ir vėmimo tikimybe tiek vienaveiksniėje (ŠS 0,81; 95% PI 0,66–0,97; $p = 0,032$), tiek daugiaveiksniėje analizėje (ŠS 0,81; 95% PI 0,66–0,97; $p = 0,033$). Sunkios pooperacinės komplikacijos (III–V laipsnio) pasireiškė 18% pacientų be statistiškai reikšmingo skirtumo tarp KMI grupių ($p = 0,25$). KMI buvo reikšmingas komplikacijų prediktorius vienaveiksniame modelyje (ŠS 1,10; 95% PI 1,00–1,22; $p = 0,048$), tačiau daugiaveiksniėje analizėje statistinio reikšmingumo nepasiekė (ŠS 1,09; 95% PI 0,99–1,21; $p = 0,074$). Tiek vienaveiksniame, tiek daugiaveiksniame logistinės regresijos modelyje, radioterapijos technika buvo reikšmingas bet kokio toksiškumo prediktorius, atitinkamai (ŠS 0,36; 95% PI 0,16–0,76; $p = 0,009$) ir (ŠS 0,36; 95% PI 0,15–0,81; $p = 0,016$).

Išvados. Vertinant iš viso pasireiškusių ūmaus toksiškumo reakcijų bei pooperacinių komplikacijų dažnį tarp skirtingų KMI grupių, nerasta reikšmingo skirtumo. Antsvorio grupėje dažniau pasireiškė bet koks kitas toksiškumas. Didėjantis KMI buvo susijęs su mažesne pykinimo ir vėmimo rizika.

Raktažodžiai. Tiesiosios žarnos vėžys; chemospindulinis gydymas; KMI; Clavien-Dindo; CTCAE; ūmus toksiškumas; antsvoris; nutukimas.

UŽDEGIMINIS MIOFIBROBLASTINIS NAVIKAS SU TPM3-ALK TRANSLOKACIJA KAKLO ODOS SRITYJE: SUDETINGOS DIFERENCINĖS DIAGNOSTIKOS KLINIKINIS ATVEJIS

Autorės. Saulė BAŠKYTĖ, IV kursas, Greta VITKAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Gyd. Vygantė MASKOLIŪNAITĖ, Patologijos, teismo medicinos katedra, VU MF Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Išanalizuoti bei aptarti klinikinį uždegiminio miofibroblastinio naviko (UMN) atvejį bei atlikti literatūros analizę, apžvelgiant šio naviko histologinius, imunohistocheminius ir molekulinis ypatumus bei diferencinės diagnostikos iššūkius.

Atvejo aprašymas. 22 metų pacientė kreipėsi į gydymo įstaigą dėl čiuopiamo darinio kairėje kaklo pusėje. Ultragarso tyrimo metu įtarta ateroma. Atliekant odą ir poodį apimančią eksciziją pokyčių zona fragmentuota. Pirminio patologinio tyrimo metu nustatytas dermos – poodžio navikas, sudarytas iš išstėtų ląstelių su vidutinio gausumo eozinofiline citoplazma bei pailgiais saikingai polimorfiškais branduoliais. Navike identifikuotos smulkios židininės hemoragijos ir negausi limfocitinė infiltracija. Po pradinio imunohistocheminio ištyrimo diferencijuota tarp žemo piktybiškumo miofibroblastinės sarkomos ar žemo piktybiškumo leiomiosarkomos. Dėl neradikalaus pašalinimo, atlikta rando ir likutinio naviko reekscizija ir papildomas patologinis ištyrimas. Šio tyrimo metu diferencinėje diagnostikoje paneigta mazginio fascito galimybė ir papildomo išplėstinio imunohistocheminio ištyrimo metu netikėtai nustatyta stipri, homogeniška anaplastinės limfomos kinazės (ALK D5F3) raiška naviko ląstelių citoplazmoje. Atlikus naujos kartos sekoskaitą, nustatytas onkogeninis chimerinis tropomiozino 3 – anaplastinės limfomos kinazės (TPM3 – ALK) ribonukleorūgšties (RNR) sulietas transkriptas, susidaręs dėl t(1;2) (q25;p23) translokacijos. Remiantis detalaus patologinio ir molekulinio tyrimų radiniais bei naujausiais literatūros duomenimis, nustatytas histologiškai neįprastas proliferuojantis uždegiminio miofibroblastinio naviko variantas be šiai navikų grupei būdingo gausaus uždegiminio infiltrato.

Rezultatai. UMN yra reti navikai, kuriems būdinga miofibroblastų ir fibroblastų proliferacija tankaus uždegiminio infiltrato fone. Pristatomame atvejyje diagnozės nustatymas buvo ypač sudėtingas dėl neįprastos paviršinės naviko lokalizacijos, histopatologinių požymių persidengimo su kitais fibrohistocitininiais navikais bei UMN nebūdingos negausios uždegiminės infiltracijos.

Galutinė diagnozė buvo nustatyta tik atmetus visas dažniausias morfologiškai panašias nozologijas ir nustačius teigiamą ALK (D5F3) imunohistocheminę reakciją bei molekulinio tyrimu patvirtinus TPM3-ALK geno susiliejimą.

Išvados. Šis atvejis pabrėžia ALK (D5F3) biožymens diagnostinę vertę diferencijuojant paviršinius, odą įtraukiančius, minkštųjų audinių kilmės navikus ir pagrindžia šio žymens įtraukimą į standartinį imunohistocheminių tyrimų rinkinį, siekiant optimizuoti išstėtų ląstelių navikų diferencinę diagnostiką.

Raktažodžiai. Uždegiminis miofibroblastinis navikas; Anaplastinė limfomos kinazė; TPM-3 ALK susiliejimas.





Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika

DERMATOVENEROLOGIJOS GRUPĖ

PACIENTŲ POŽIŪRIS Į SKIRTINGUS VITILIGO GYDYMO METODUS

Autorė. Gabrielė JONAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Dr. Laura LUKAVIČIŪTĖ-NAVICKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras, gyd. Miglė JARAŠŪNIENĖ, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Įvertinti pacientų požiūrį į skirtingus bandytus vitiligo gydymo metodus bei pasitenkinimą gydymu lemiančius veiksnius.

Metodai. Atliktas anoniminis anketinis tyrimas. Į klausimyną įtraukti 25 klausimai apie pažeistą kūno paviršiaus plotą, bandytus gydymo metodus, gydymo pasirinkimo veiksnius, lūkesčius bei pasitenkinimą gydymu. Taip pat klausta apie atskirų metodų veiksmingumą, šalutinių poveikių naštą, patogumą, ilgalaikius rezultatus. Apklausa vykdyta internete bei VUL SK Dermatovenerologijos centre 2025 m. liepos – 2026 m. vasario mėnesiais. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 16.106.2 ir IBM SPSS 30.0.0.0 programinę įrangą. Rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į statistinę analizę įtraukti 53 tiriamieji, iš kurių 84,9 proc. ($n=45$) sudarė moterys ir 15,1 proc. ($n=8$) – vyrai. Vidutinis tiriamųjų amžius – $38,5 \pm 13,3$ m., mediana – 41,0 m., vidutinė ligos trukmė – $14,7 \pm 10,8$ m., mediana – 11 m. Didžiąją dalį tiriamųjų bėrimai išsidėstę plaštakų (60,4 proc., $n=32$) bei veido ir galvos srityse (49,1 proc., $n=26$). Dažniausiai vitiligo gydymui bandyti vietiniai kortikosteroidai (47,2 proc., $n=25$) bei fototerapija (43,4 proc., $n=23$), rečiau vietiniai kalcineurino inhibitoriai (11,3 proc., $n=6$), geriamieji kortikosteroidai (7,5 proc., $n=4$), eksimerinis lazeris (7,5 proc., $n=4$) ir ruksolitinibas (1,9 proc., $n=1$). Taikant Vilkssono kriterijų priklausomoms imtims, nustatyta, kad tiriamieji ($n=15$) statistiškai reikšmingai palankiau vertino fototerapijos veiksmingumą ($Z=-2,75$, $p=0,006$) ir poveikio greitį ($Z=-2,11$, $p=0,035$), lyginant su vietiniais kortikosteroidais. Tačiau Spearmano koreliacinė analizė parodė, kad vyresni pacientai statistiškai reikšmingai prasčiau vertino fototerapijos veiksmingumą ($r=-0,59$, $p=0,003$). Nors vietinius kalcineurino inhibitorius naudojo nedaug tiriamųjų ($n=6$), remiantis Mano-Vitnio U kriterijumi, nustatyta, kad tiriamieji nurodė reikšmingai didesnę gyvenimo kokybės pagerėjimą, lyginant su metodo ne-

naudojusiais asmenimis ($U=44,5$, $Z=-2,87$, $p=0,004$). Iš 40 tiriamųjų, bandžiusių bent vieną vitiligo gydymo metodą, 67,5 proc. ($n=27$) tiriamųjų gydymu buvo nepatenkinti arba labai nepatenkinti.

Išvados. Nors vitiligo gydymui taikomi įvairūs metodai, pacientų pasitenkinimas gydymu išlieka ribotas, tikėtina, dėl nepakankamo veiksmingumo ir neišpildytų lūkesčių. Dažniausiai taikyti metodai buvo vietiniai kortikosteroidai ir fototerapija, iš jų palankiausiai vertinta fototerapija.

Raktažodžiai. Vitiligo; baltmė; fototerapija; vietiniai kortikosteroidai.

MOKSLEIVIŲ ŽINIOS APIE LPI IR LYTINIO GYVENIMO YPATUMAI

Autorė. Ugnė VASILKEVIČIŪTĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Tadas RAUDONIS, (VU MF, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika).

Tikslas. Įvertinti didžiųjų ir mažųjų miestų mokinių žinias apie LPI, lytinę elgseną, urogenitalinės sistemos skundus ir rizikos suvokimą.

Metodai. Atlikta anoniminė internetinė apklausa, kurioje dalyvavo Lietuvos 9–12 kl. gimnazistai. Apklausoje – 30 klausimų. Duomenys apdoroti IBM SPSS 31.0. Skirtumai laikomi statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš 1233 anketų į analizę įtrauktos 1224. Respondentai iš didžiųjų miestų (Vilniaus, Kauno, Klaipėdos) (DM grupė) – 67,7 proc. (N=829); mažųjų miestų (MM – į DM nepatekę miestai) – 32,3 proc. (N=395). DM merginų 72,2 proc. (N=598), MM – 75,2 proc. (N=297). DM amžiaus vidurkis 16,27 m. ($\pm 1,126$), MM 16,37 m. ($\pm 1,165$). DM 93,7 proc. (N=777) respondentų žino kas yra LPI, sužinojo 11,57 m. ($\pm 3,82$), atitinkamai MM – 87,3 proc. (N=345), 10,71 m. ($\pm 5,29$). Apie LPI dažniausiai sužinota internete: DM 52,1 proc. (N=432) ir MM 46,8 proc. (N=185), ($p < 0,019$). DM 45,6 proc. (N=378) ir MM 43,8 proc. (N=173) moksleivių nurodė – mokykloje apie LPI nekalbama. Lytiškai aktyvūs DM grupėje – 16,6 proc. (N=138), pirmieji santykiai 15,54 m. ($\pm 1,7$), o MM grupėje 20 proc. (N=79) moksleivių nuo 15,47 m. ($\pm 1,97$). Saugiais lytiniais santykiais užsiima 55,1 proc. (N=76) DM ir 54,4 proc. (N=43) MM moksleivių, iš jų 57,3 proc. (N=51) ir 62 proc. (N=31) merginų ($p = 0,009$). Atsitiktinių santykių turėjo 18,1 proc. (N=25) DM ir 21,5 proc. (N=17) MM; vaikinų atitinkamai 15 ir 14 ($p = 0,005$; $p < 0,001$). Urogenitalinių skundų patyrė 60,9 proc. (N=84) DM ir 74,7 proc. (N=59) MM ($p = 0,039$), į gydytoją kreipėsi tik, atitinkamai, 20,2 proc. (N=17) ir 20,3 proc. (N=12). Iš nereguliariai prezervatyvus naudojančių 62,9 proc. (N=39) nemano turintys riziką sirgti LPI.

Išvados. Didžiųjų ir mažųjų miestų moksleivių žinios apie LPI reikšmingai nesiskyrė. Mažųjų miestų vaikinai dažniau turi atsitiktinių lytinių santykių. Dauguma lytiškai aktyvių moksleivių patyrė urogenitalinių nusiskundimų, tačiau tik kas penktas kreipėsi į gydytojus. Dauguma nesaugiais lytiniais santykiais užsiimančių moksleivių nemano turintys riziką sirgti LPI.

Raktažodžiai. LPI; lytinė elgsena.

MELANOMOS PREVENCIJOS ŽINIOS TARP LIETUVOS IR TAIVANO GYVENTOJŲ

Autorė. Patricija ŠMIGELSKAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Augustė SENULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, dr. Tadas RAUDONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti melanomos prevencijos žinias bei su saulės ekspozicija susijusią elgseną tarp Lietuvos ir Taivano gyventojų.

Metodai. 2025 spalio-2026 kovo mėn. atliktas skerspjūvio tyrimas, naudojant anoniminę internetinę apklausą, sudarytą iš 24 klausimų. Anketa buvo platinama socialinėje medijoje bei tarp privačių kompanijų darbuotojų. Statistinė analizė atlikta naudojant Excel 16.106.3 ir IBM SPSS 30.1 programinę įrangą. Grupėms palyginti taikyti Mann-Whitney U ir Pearson χ^2 testai ($p < 0,05$), taip pat atlikta logistinės regresijos analizė.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 918 respondentų: 471 iš Lietuvos, 447 iš Taivano. Dauguma atsakiusių buvo 18-29 m. Aukštasis išsilavinimas buvo dažniau nustatytas Taivano respondentams (91,7 %; $n=410$), palyginti su Lietuvos (52,2 %; $n=246$) ($p < 0,001$). Žinios apie melanomą taip pat buvo aukštesnės Taivane (90,2 %; $n=403$) nei Lietuvoje (66,2 %; $n=312$) ($p < 0,001$). Logistinės regresijos analizė parodė, kad Taivano respondentai turėjo didesnę tikimybę žinoti apie melanomą ($OR=2,2$; $p=0,018$) bei apie UV spinduliuotės poveikį odai debesuotą dieną ($OR=4,4$; $p < 0,001$). Odos fototipų pasiskirstymas skyrėsi: Lietuvoje dažniau nustatytas II fototipas (31,2 %; $n=147$), o Taivane dominavo III fototipas (78,1 %; $n=349$) ($p < 0,001$). Taivano respondentai dažniau naudojo apsaugos nuo saulės priemones, įskaitant galvos apdangalus, ilgus drabužius, akinius nuo saulės ir kasdienį apsauginį kremą nuo saulės (47,7 %; $n=213$). Tuo tarpu Lietuvos respondentai dažniau nurodė SPF kremą naudojantys epizodiškai, dažniausiai tik atostogų metu (57,5 %; $n=271$) ($p < 0,001$). Rizikinga elgsena saulėje dažniau nustatyta Lietuvoje: 23,6 % ($n=111$) respondentų sąmoningai deginosi ilgiau nei dvi valandas, o 47,8 % ($n=225$) įdegusį kūną laikė patraukliu. Respondentų, kurie niekada nebuvo nudegę saulėje, daugiau buvo Taivane (20,6 %; $n=92$) nei Lietuvoje (4,9 %; $n=23$).

Išvados. Taivano respondentai pasižymėjo aukštesniu žinių apie melanomą lygiu ir nuoseklesniu apsaugos nuo saulės priemonių naudojimu, tuo tarpu Lietuvos respondentai dažniau pasižymėjo rizikinga elgsena saulėje. Rezultatai pabrėžia visuomenės švietimo apie melanomos prevenciją svarbą ir saugios elgsenos saulėje skatinimą.

Raktažodžiai. Melanoma; apsauga nuo saulės; ultravioletinė spinduliuotė; Lietuva; Taivanas.

VIDUTINIO SUNKUMO IR SUNKIOS PSORIAZĖS GYDYMAS BIOLOGINE TERAPIJA: 5 METŲ RETROSPEKTYVINIS TYRIMAS

Autorė. Elada INDRIŠIŪNAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Lekt. Tatjana KARMAZIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras, gyd. rez. Ieva Renata JONAITYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras, asist. dr. Tadas RAUDONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Įvertinti biologinės terapijos veiksmingumą, tęstinumą ir gydymo keitimo tendencijas vidutinio sunkumo–sunkia psoriaze sergantiems pacientams.

Metodai. Retrospektyviai analizuoti 210 pacientų, 2018–2023 m. gydytų biologine terapija Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Dermatovenerologijos centre. Vertinti demografiniai duomenys, PASI (psoriazės ploto ir sunkumo indeksas), DLQI (dermatologinis gyvenimo kokybės indeksas), nepageidaujami reiškiniai, gydymo keitimo priežastys ir tęstinumas.

Rezultatai. Iš 210 pacientų 60,0 % sudarė vyrai ($n = 126$); vidutinis vyrų amžius – $48,3 \pm 13,6$ metų, moterų – $48,4 \pm 13,6$ metų. Gydymo biologine terapija pradžioje vidutinis PASI siekė $15,0 \pm 8,1$; po 1 metų sumažėjo iki $3,3 \pm 4,7$, po 3 metų – iki $2,7 \pm 4,0$, po 5 metų – iki $2,8 \pm 3,3$. PASI 90 (≥ 90 % PASI sumažėjimas nuo pradinės reikšmės) atsakas gydant adalimumabu, risankizumabu ir ustekinumabu pasiektas vidutiniškai per 26,1 savaitės, gydant guselkumabu – per 39,1 savaitės. Didžiausia pacientų dalis, bent vieną kartą tyrimo metu pasiekusi PASI 100 (≥ 100 % PASI sumažėjimas nuo pradinės reikšmės), nustatyta gydant adalimumabu (38,1 %), risankizumabu (37,5 %) ir guselkumabu (36,0 %). Nekoreguotas Cox proporcingų rizikų modelis parodė, kad etanerceptas buvo susijęs su didesne gydymo nutraukimo rizika nei ustekinumabas (HR 2,55; $p = 0,018$), o infliksimabas ir adalimumabas – su mažesne rizika, lyginant su etanerceptu. Didžiausias 5 metų gydymo tęstinumas nustatytas gydant risankizumabu (95,8 %) ir guselkumabu (88,0 %), mažiausias – etanerceptu (10,0 %). Iš 210 pacientų 154 tęsė gydymą pirmuoju paskirtu biologiniu vaistu; pagrindinė vaisto keitimo priežastis – nepakankamas veiksmingumas (93,8 %). Per 12 mėnesių visi tirti biologiniai vaistai reikšmingai pagerino pacientų gyvenimo kokybę; mažiausias DLQI balas po 1 metų nustatytas gydant risankizumabu ($2,7 \pm 3,9$).

Išvados. Biologinė terapija užtikrino reikšmingą ir ilgalaikį klinikinį atsaką bei gyvenimo kokybės pagerėjimą per 5 metų stebėjimo laikotarpį. IL-23 inhibitoriai – risankizumabas ir guselkumabas – pasižymėjo didžiausiu gydymo tęstinumu ir geriausiais gyvenimo kokybės rodikliais.

Raktažodžiai. Psoriazė; biologinė terapija; PASI; DLQI; veiksmingumas.

DERMATOSKOPINIŲ METAFORINIŲ IR APRAŠOMŲ- JŲ TERMINŲ VARTOJIMAS: GYDYTOJŲ DERMATO- VENEROLOGŲ APKLAUSOS ANALIZĖ

Autorė. Emilija PUPELYTĖ, V kursas.

Vadovai. Gyd. Justas ARASIMAVIČIUS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas.
Žmogaus ir medicininės genetikos katedra, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Nustatyti metaforinių ir aprašomųjų dermatoskopinių terminų vartojimo dažnį tarp gydytojų dermatovenerologų.

Metodai. Atliktas anoniminis anketinis tyrimas. Klausimyną sudarė 23 klausimai, įtraukti dermatoskopiniai vaizdai iš *H. Kittler et al. Dermatoscopy: An Algorithmic Method Based on Pattern Analysis* ir prašyta pasirinkti terminą, kuris atrodo tinkamiausias klinikinėje praktikoje. Apklausa vykdyta VUL Santaros klinikų Dermatovenerologijos centre ir išplatinta internetu per Lietuvos dermatovenerologų draugijas 2026 m. sausio-kovo mėnesiais. Statistinė analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel* ir *R Commander* programas. Taikytas Chi-kvadrato testas lyginant respondentų pasiskirstymą pagal terminų vartojimą. Rezultatai buvo vertinami kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į statistinę analizę įtrauktas 71 tiriamasis: 64 (90 proc.) moterys ir 7 vyrai (10 proc.), iš kurių 56 (79 proc.) gydytojai dermatovenerologai ir 15 (21 proc.) gydytojai rezidentai. Respondentai dažniau rinkosi vartoti metaforinius dermatoskopinius terminus (77 proc.) nei aprašomuosius (23 proc.) ($p < 0,001$). Terminų pasirinkimas tarp gydytojų dermatovenerologų ir rezidentų statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p = 0,20$).

Dermatoskopiniai vaizdai buvo suskirstyti į keturias grupes. Visose grupėse metaforiniai terminai buvo pasirinkti statistiškai reikšmingai dažniau: melanocitiniai dariniai (74 proc.) ($p < 0,001$), keratinocitiniai dariniai (94 proc.) ($p < 0,001$), kraujagyslinės struktūros (70 proc.) ($p < 0,001$), poliarizacijai jautrios struktūros (60 proc.) ($p = 0,019$). Metaforinių ir aprašomųjų terminų pasirinkimas skyrėsi tarp struktūrų tipų: keratinocitinių struktūrų vaizduose respondentai dažniau rinkosi metaforinius terminus nei likusiuose vaizduose ($p < 0,001$). Skirtingai nei kituose vaizduose, aprašomasis terminas dažniausiai buvo pasirinktas vaizde su pseudopodijomis ir radialinėmis linijomis, apimančiomis dalį darinio (94 proc.) bei baltų blizgių linijų vaizde (75 proc.) ($p < 0,001$).

Išvados. Gydytojai dermatovenerologai reikšmingai dažniau vartoja metaforinius nei aprašomuosius dermatoskopinius terminus. Terminų pasirinkimas nesiskiria tarp gydytojų ir rezidentų. Terminų pasirinkimas priklauso nuo dermatoskopinių struktūrų tipo: apibūdinant keratinocitinius darinius dažniau nei kituose vaizduose vartojami metaforiniai terminai. Atskirais atvejais gali vyrauti aprašomieji terminai.

Raktažodžiai. Dermatoskopija; metaforiniai terminai; aprašomieji terminai.

PSORIAZE SERGANČIŲ PACIENTŲ, VARTOJANČIŲ IR NEVARTOJANČIŲ BIOLOGINĘ TERAPIJĄ, EPIDEMIOLOGINIŲ IR KLINIKINIŲ CHARAKTERISTIKŲ PALYGINIMAS

Autorė. Rugilė KIČIATOVAITĖ, V kursas.

Vadovė. Dr. Laura LUKAVIČIŪTĖ-NAVICKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Palyginti psoriaze sergančių pacientų, vartojančių ir nevartojančių biologinę terapiją, epidemiologines ir klinikines charakteristikas.

Metodai. Atliktas anoniminis anketinis tyrimas. Naudota anketa buvo parengta platesniam tyrimui apie biologinės terapijos taikymą sergant sunkia psoriaze. Anketą sudarė 28 klausimai apie demografinius duomenis, psoriazės ligos istoriją ir gretutines ligas, odos pažeidimų lokalizaciją bei psoriazės gydymą biologine terapija. Apklausa vykdyta internetu ir VUL Santaros klinikų Dermatovenerologijos centre 2025 m. lapkričio – 2026 m. kovo mėnesiais. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 16.91 ir RStudio 4.4.3 programinę įrangą, taikant χ^2 ir Fisher tikslųjį testą. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į statistinę analizę įtraukta 50 tiriamųjų: 64% ($n = 32$) vartoja biologinę terapiją psoriazei gydyti, o 36% ($n = 18$) nevartoja. Abiejose grupėse dominavo moterys, vyravo ilgalaikė psoriazės ligos trukmė (≥ 11 metų). Biologinę terapiją vartojančiųjų grupėje daugiausia buvo 30–59 metų respondentai, o nevartojančių – 18–29 m. ir 40–49 m. asmenys. Psoriazinis artritas ir kitos lėtinės ligos dažniau nustatytos biologinę terapiją vartojančių pacientų grupėje, tačiau reikšmingų skirtumų tarp grupių pagal lytį, amžių, ligos trukmę, psoriazinio artrito ar lėtinių ligų paplitimą nenustatyta ($p > 0,05$). Biologinę terapiją vartojantys pacientai reikšmingai dažniau serga (37,5%) ar anksčiau sirgo (62,5%) sunkia psoriaze; nevartojančių biologinės terapijos grupėje daugumai sunki psoriazė nenustatyta (72,2%) ($p < 0,001$). Biologinės terapijos nevartojančių pacientų grupėje odos pažeidimai per pastarąsias 7 dienas buvo dažnesni ir labiau išplitę įvairiose kūno srityse. Statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių nustatyti ausų, kojų, nugaros ir veido srityse ($p < 0,05$).

Išvados. Tarp biologinę terapiją vartojančių ir nevartojančių pacientų reikšmingų skirtumų pagal lytį, amžių, ligos trukmę, psoriazinį artritą ir lėtines ligas nenustatyta. Biologinė terapija dažniau taikyta pacientams, sergantiems ar anksčiau sirgusiems sunkia psoriaze. Biologinės terapijos nevartojančių pacientų grupėje odos pažeidimai buvo dažnesni ir labiau išplitę įvairiose kūno srityse; reikšmingi skirtumai tarp grupių nustatyti ausų, kojų, nugaros ir veido srityse.

Raktažodžiai. Psoriazė; biologinė terapija; dermatologija.

PIOGENINĖS GRANULIOMOS KLINIKINIŲ ATVEJŲ ANALIZĖ

Autorė. Ona BABARSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Justas ARASIMAVIČIUS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas. Žmogaus ir medicininės genetikos katedra, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Apžvelgti piogeninės granulomos gydymo metodus bei su jais susijusius iššūkius atliekant atvejų serijos ir mokslinės literatūros analizę.

Darbo metodika. Atlikta duomenų analizė naudojant 136 anonimuotus histologiškai patvirtintus piogeninės granulomos atvejus VUL SK DCV 2016-2026 metų laikotarpiu. Atrinkti 5 atvejai iliustruojantys piogeninės granulomos gydymo iššūkius. Literatūros analizė atlikta naudojant PubMed duomenų bazę įtraukiant per paskutinius 5 metus publikuotus straipsnius apie piogeninę granulomą.

Atvejų serijos aprašymas. Įtraukti pacientai su skirtingų lokalizacijų piogenine granuloma – centrinės nugaros dalies, apatinės lūpos, apatinio akies voko srities bei blauzdos. Darinių dydis svyravo nuo 0,3 iki 1,8 centimetrų. Klinikiniai iššūkiai apėmė kosmetiškai jautrias sritis, recidyvus po ankstesnių procedūrų, žaizdų infekcijas bei atsivėrimus, kraujavimą. Gydymo metodai apėmė chirurginę eksciziją, skutamąją eksciziją, lazerinę terapiją bei stebėjimą.

Rezultatai. Šalinant piogeninę granulomą, rekomenduojamas darinio histologinis ištyrimas, todėl pirmenybė teikiama chirurginei arba skutamajai ekscizijai. Literatūroje chirurginė ekscizija įvardijama kaip pirmo pasirinkimo gydymo metodas dėl mažiausios recidyvo rizikos. Tačiau, šis metodas reikalauja didžiausių laiko sąnaudų bei yra brangiausias. Skutamoji ekscizija yra greitesnis bei pigesnis gydymo metodas, tačiau susijęs su didesne recidyvų rizika bei prastesniais estetiniais rezultatais. Lazerinė terapija bei elektrokauterizacija taip pat yra galimi pasirinkimai, tačiau juos taikant histologinis ištyrimas neatliekamas, todėl kyla rizika nepastebėti galimo piktybinio proceso. Kosmetiškai jautrioje arba funkciškai svarbioje vietoje galima taikyti stebėjimo taktiką, taip išvengiant intervencijos, tačiau tai tikslinga tik mažoms, daug diskomforto nesukeliantioms piogeninėms granulomoms. Kitų metodų (krioterapijos, etanolio injekcijų ar druskos tirpalo aplikacijos) veiksmingumas nėra pakankamai pagrįstas klinikiniais tyrimais, todėl jie nevertinami kaip standartizuotos gydymo alternatyvos.

Išvados. Piogeninės granulomos gydymas reikalauja detalaus klinikinio vaizdo įvertinimo. Svarbu atsižvelgti į darinio lokalizaciją, kosmetinius, funkcinius aspektus, recidyvo riziką bei individualius pacientų veiksnius.

Raktažodžiai. Piogeninė granuloma; lobulinė kapiliarinė hemangioma.

PSORIAZĖ IR STIGMA: ATOTRŪKIS TARP VISUOMENĖS IR SERGANČIŲJŲ ĮSITIKINIMŲ

Autorė. Dominyka PAPAURĖLYTĖ, IV kursas.

Vadovės. Gyd. Alina Vilkaitė-Kitkovskė, gyd. rez. Ieva Radavičiūtė, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Įvertinti, kaip žvyneline sergančiųjų stigmą suvokimas apie ligą skiriasi nuo realių visuomenės įsitikinimų, ir nustatyti aspektus, kuriuose stebimas didžiausias šių vertinimų neatitikimas.

Metodai. 2026 m. vasario-kovo mėnesiais atliktas skerspjūvio tipo tyrimas. Tyrimo metu vykdytos dvi anoniminės apklausos: viena – bendrajai visuomenei, kita – žvyneline sergantiems pacientams. Visuomenės respondentai vertino savo požiūrį į sergančiuosius, o pacientai prognozavo visuomenės požiūrį į juos. Stigmatizacija vertinta taikant socialinės distancijos, įsitikinimų ir stereotipų skales bei analizuojant emocinį atsaką į pateiktas žvynelinės pažeistos odos nuotraukas. Anketos platintos socialiniuose tinkluose ir VUL SK Dermatovenerologijos centre. Duomenys analizuoti naudojant „Microsoft Excel“ ir *R* statistinę programą (4.4.2); statistinio reikšmingumo riba – $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 262 visuomenės atstovai ir 57 sergantieji žvyneline. Moterys abiejose grupėse sudarė daugumą (visuomenės grupėje 82,1%, pacientų grupėje – 75,4%). Jaunesnio ir vidutinio amžiaus (18-44 m.) asmenys abiejose apklausose sudarė apie 68% visų 320 respondentų. Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p < 0,001$) visose trijose stigos srityse. Pacientai perversina visuomenės jaučiamą baimę ($\chi^2 = 28,34$; $p < 0,001$) ir pasibjaurėjimą ($\chi^2 = 55,11$, $p < 0,001$) bei nuvertina visuomenės gebėjimą jausti empatiją ($\chi^2 = 8,04$; $p = 0,004$). 68,42% pacientų mano, kad visuomenė juos laiko nešvariais ($Md = 4$, $IQR = 2$), nors su tuo sutinka 14,56% visuomenės atstovų ($Md = 2$, $IQR = 2$). Didžiausias skirtumas nustatytas vertinant palankumą atsisėsti šalia sergančiojo viešajame transporte – visuomenės mediana 2 (1;3), o pacientų – 4 (3;4). Pacientai tikisi, kad to nesutiktų daryti 56,14% visuomenės, o realybėje nesutiktų 7,28% asmenų. Nustatyta, kad odos pažeidimų matomumas susijęs su stipresniu stigos perversinimu. Suvokiama stigma silpnai, tačiau statistiškai reikšmingai koreliuoja su socialiniu izoliavimusi ($r = 0,30$, $p = 0,03$).

Išvados. Žvyneline sergantys pacientai suvokia didesnę stigmatizacijos lygį nei visuomenė jį nurodo. Didžiausias neatitikimas stebimas vertinant nešvarumo, pasibjaurėjimo ir socialinio vengimo viešajame transporte aspektus. Rezultatai rodo, kad būtų tikslinga koreguoti pacientų įsitikinimus apie visuomenės nuostatas, siekiant pagerinti jų socialinę integraciją.

Raktažodžiai. Psoriazė; socialinė distancija; patirta stigma; suvokiama stigma.

2025 M. VUL SK DVC ATLIKTŲ OPERACIJŲ ANALIZĖ

Autorė. Aleksandra BURINSKAITĖ, IV kursas.

Vadovai. asist.dr. Tadas RAUDONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika; gyd. Anastasija MALEVIČ-ŽEMAITĖ, VUL SK Dermatovenerologijos centras

Tikslas. Išanalizuoti 2025 m. VUL SK DVC atliktų operacijų rezultatus. Įvertinti atliekamų operacijų pasiskirstymą tarp amžiaus grupių, lyties, gyvenamosios vietos. Nustatyti dažniausias siuntimo ir galutinės diagnozių grupes, bei jų atitikimo dažnį.

Metodai. VUL SK DVC atliktas retrospektyvinis tyrimas, kurio metu analizuoti 2025 m. atliktų operacijų rezultatai. Vertintas pacientų amžius, lytis, gyvenamoji vieta, siuntimo ir galutinės diagnozės, histologinio tyrimo aprašymai ir kiti duomenys. Surinkti duomenys apdoroti „Microsoft Excel“ programa, statistinė analizė atlikta naudojant „R commander“. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso išanalizuotos 844 operacijos, iš jų 512 (60,60 %) atliktos moterims, 332 (39,34 %) – vyrams. Vidutinis tiriamųjų amžius – $58,35 \pm 18,62$ m. Didžioji dalis gyvena mieste – 81,52 % (N=688), Vilniuje – 63,03 % (N=522). Daugiausia operacijų atlikta lapkričio ir gruodžio mėnesiais – 11,26% (N=95). Dažniausia galutinė diagnozė – bazinių ląstelių karcinoma (BLK) – 42,22 % (N=350). Dažniausia BLK lokalizacija – veidas (55,2 %; N=192), veide – nosies sritis (25,5 %; N=49). Iš viso buvo nustatytos ir išoperuotos 84 (10,13 %) melanomos. Dažniausia melanomos lokalizacija – veido ir nugaros sritys (22,60 %; N=19). Atipinių apgamų dažniausia lokalizacija – nugaros sritis – 44,2 % (N=100). Dauguma jų išoperuoti esant žemo laipsnio displazijai – 75 % (N=81). Galutinė diagnozė statistiškai reikšmingai priklausė nuo amžiaus ($p < 0,01$). Vyresni (>61 m.) pacientai dažniausiai buvo operuojami dėl BLK, jaunesni (<61 m.) – dėl atipinių apgamų. Siuntimo ir galutinės diagnozės skyrėsi 15,76 % (N=133) atvejų. Nustatyta, kad pacientų amžiaus mediana reikšmingai skyrėsi ($p < 0,05$) tarp grupių, kuriose diagnozė sutapo ir nesutapo.

Išvados. VUL SK Dermatovenerologijos centre operacijos dažniausiai atliekamos vidutinio amžiaus moterims, gyvenančioms Vilniaus mieste. Tai rodo, kad vyrų ir kaimo gyventojų kreipimasis į dermatologus yra mažesnis. Daugiausiai operacijų buvo atlikta gruodį ir lapkritį. Pagrindinė operacijų priežastis – BLK, kuri dažniausiai lokalizavosi veide, nosies srityje. Siuntimo ir galutinės diagnozės skyrėsi 15,76% atvejų. Jaunesnių pacientų grupėje dažniau pasitaikė klaidingos diagnozės.

Raktažodžiai. operacijos; dermatologija; statistinė analizė.

PLOKŠČIALĄSTELINĖS ODOS KARCINOMOS RIZIKOS VEIKSNIAI, PACIENTŲ ELGSENA IR ATKRY- ČIAI: LITERATŪROS APŽVALGA IR PLANUOJAMO TYRIMO METODIKA

Autorė. Elzė URBONAVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovė. Gyd. Emilija ŠERPYTINĖ, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

Tikslas. Apžvelgti odos plokščialąstelinės karcinomos rizikos veiksnius, pacientų elgsenos ir ligos atkryčių ypatumus remiantis literatūros duomenimis bei pristatyti planuojamo retrospektyvinio ir anketinio tyrimo metodiką.

Metodai. Literatūros paieška atlikta „PubMed“ duomenų bazėje 2016–2026 m. laikotarpiu. Planuojama retrospektyvinė vieno centro duomenų analizė, tiriant 2015–2020 m. VUL SK Dermatovenerologijos centre gydytus pacientus su histologiškai patvirtinta odos plokščialąstelinės karcinomos diagnoze bei prospektyvinis-anketinis tyrimas. Bus analizuojami nuasmeninti pacientų demografiniai, klinikiniai ir histopatologiniai duomenys bei ligos atkryčiai. Anketoje bus vertinami socialiniai ir demografiniai veiksniai, galimi rizikos veiksniai, pacientų žinios apie apsaugą nuo ultravioletinės spinduliuotės, elgsena saulėje, naudojimosi sveikatos priežiūros paslaugomis tendencijos ir diagnostikos eiga. Duomenų analizė bus atliekama taikant deskriptyvinę ir analitinę statistinę analizę.

Rezultatai. Odos plokščialąstelinės karcinomos paplitimas Europos šalyse didėja. Pagrindiniai su šia liga siejami rizikos veiksniai yra ultravioletinės spinduliuotės poveikis, vyresnis amžius, šviesi oda (Fitzpatrick I–III) ir imunosupresinės būklės. Tyrimai rodo, kad visuomenės žinios apie odos vėžį ir jo prevenciją dažnai yra nepakankamos, todėl didėja uždelstos diagnostikos rizika, o tai gali bloginti ligos prognozę. Plokščialąstelinės karcinomos prognostiniai veiksniai siejami su naviko lokalizacija (lūpa, ausis, smilkinio sritis), perineurine invazija, blogesne diferenciacija ir didesniu naviko storiu (Breslow > 2 mm). Įvairių tyrimų duomenimis, lokalių recidyvų dažnis svyruoja apie 3–6 %, o laiko iki atkryčio mediana apie 9–12 mėn. Dabartinių gairių išskiriami didelės rizikos navikų kriterijai varijuoja, taigi, išlieka svarbu tirti minėtus veiksnius konkrečiose pacientų populiacijose.

Išvados. Literatūros duomenys rodo, kad odos plokščialąstelinės karcinomos išsivystymui ir atkryčiams reikšmingi tiek klinikiniai ir histopatologiniai, tiek su pacientų elgsena susiję veiksniai. Atsižvelgiant į nevienodus didelės rizikos navikų kriterijus ir ribotus duomenis apie pacientų įpročius bei diagnostikos eigą, tampa aktualu tirti šiuos veiksnius, todėl planuojamas retrospektyvinis ir anketinis tyrimas.

Raktažodžiai. Odos plokščialąstelinė karcinoma; rizikos veiksniai; prognostiniai veiksniai; pacientų elgsena.

INFEKCIŲ LIGŲ GRUPĖ

NUO ŠUNS ĮKANDIMO IKI SEPSIO – RETOS INFEKCIJOS KLINIKINIS ATVEJIS IMUNOSUPRESUOTAM PACIENTUI IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Ieva Irena ZDANAVIČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovė. Jaun. asist., dokt. Ieva KUBILIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti retą *Capnocytophaga canimorsus* sukeltą sepsio ir tikėtino pūlingo meningito klinikinį atvejį imunosupresuotam pacientui po šuns įkandimo, apžvelgti šios infekcijos klinikinius, diagnostikos, gydymo ir prevencijos ypatumus.

Atvejo aprašymas. 38 metų vyras kreipėsi į Vilniaus universiteto ligoninės Santaros Klinikų Infekcinių ligų centro Priėmimo-skubios pagalbos skyrių (PSPS) dėl penkias dienas trunkančio viduriavimo, vėmimo, bendro silpnumo, dvi dienas besitęsiančio karščiavimo iki 40°C, galvos skausmo ir kosulio. Anamnezėje – ŽIV infekcija (antiretrovirusinį gydymą vartoja nereguliariai), lėtinis virusinis hepatitas B, idiopatinė trombocitopeninė purpura, piktnaudžiavimas alkoholiu, aktyvus švirkščiamųjų narkotikų vartojimas. Anamnezės rinkimas PSPS buvo apsunkintas – pacientas kalbėjo nenuosekliai, perklausus keisdavo anamnezės duomenis. Atliktuose laboratoriniuose tyrimuose nustatyti padidėję uždegiminiai rodikliai, pancitopenija. Pacientas hospitalizuotas, pradėtas empirinis gydymas intraveniniu amoksicilinu su klavulano rūgštimi. Gydymo eigoje paciento būklė blogėjo – antrą hospitalizacijos parą ėmė trukti sąmonė, išryškėjo meningeiniai simptomai, deliras, CRB padidėjo 27,3→88,1 mg/l. Įtartas meningitas – gydymas keistas į ceftriaksoną ir ampiciliną. Dėl sutrikusių krešėjimo rodiklių juosmeninė punkcija atidėta. Trečią hospitalizacijos parą kraujo pasėlyje nustatyta *Capnocytophaga canimorsus*; patikslinta anamnezė – pacientui prieš dvi savaites įkando šuo. Ketvirtą hospitalizacijos parą fiksuota mažėjanti CRB koncentracija, tačiau intensyvėjant psichomotoriniam sujaudinimui pacientas perkeltas į Intensyviosios terapijos skyrių, kuriame, koregavus krešumo rodiklius, atlikta juosmeninė punkcija. Likvoro nustatyti bakterinio meningito požymiai, atmetus listerinį meningitą nutrauktas ampicilino skyrimas. Likvoro pasėlis buvo neigiamas (atliktas pradėjus antibiotikoterapiją), tačiau dėl kraujo pasėlyje augančios *C. canimorsus* diagnozuotas sepsis ir tikėtinas *C. canimorsus* sukeltas pūlingas meningitas. Gydymo eigoje paciento būklė gerėjo. Dešimtą hospitalizacijos parą pacientas grąžintas į Infekcinių ligų skyrių, 16-ąją išrašytas.

Išvados. *Capnocytophaga canimorsus* – gramneigiama bakterija, įprasta šunų bei kačių burnos ertmės mikrofloros dalis. *C. canimorsus* žmonėms infekcijas sukelia retai,

tačiau sunkių komplikacijų rizika didžiausia imunosupresuotiems, lėtinėmis ligomis sergantiems, piktnaudžiaujantiems alkoholiu pacientams, esant asplenijai. Ankstyvai diagnostikai svarbi išsami epidemiologinė anamnezė, diagnostikos auksinis standartas – kraujo pasėlis. Klinikinėje praktikoje būtina įtarti šią infekciją rizikos grupėms bei užtikrinti tinkamą profilaktiką po gyvūnų įkandimų.

Raktažodžiai. *Capnocytophaga canimorsus*; imunosupresija; sepsis; bakterinis meningitas.

ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSU SERGANČIŲJŲ STIGMATIZACIJA TARP SVEIKATOS SISTEMOS DARBUOTOJŲ: LIETUVOS DUOMENYS

Autorės. Ieva Irena ZDANAVIČIŪTĖ IV kursas, Atėnė ZNAMENSKAITĖ IV kursas.

Vadovė. Jaun. asist., dokt. Ieva KUBILIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos sveikatos sistemos darbuotojų požiūrį į ŽIV infekuotuosius ir jų stigmatizaciją.

Metodai. Tyrimas atliktas taikant anoniminę internetinę apklausą, naudojant Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) klausimyną. Lietuva – viena iš tyrime dalyvavusių šalių. Kiekybiniai kintamieji pateikti medianomis ir tarpkvartiliniais skirtumais, kokybiniai – absoliučiais ir santykiniais dažniais. Grupių palyginimui taikytas χ^2 testas. Analizė atlikta Microsoft Excel ir IBM SPSS Statistics programomis.

Rezultatai. Lietuvoje tyrime dalyvavo 302 respondentai, iš jų 83,8% moterys. Amžiaus mediana – 45 metai. Daugumą sudarė gydytojai (38,1%) ir slaugytojai (25,7%). 90,0% respondentų dirbo padaliniuose, nesusijusiuose su ŽIV. Nustatytos stigmatizuojančios nuostatos: 53,7% tiriamųjų nurodė, kad ŽIV yra atlygis už blogą elgesį, 51,7% – kad infekuotieji ŽIV turėtų savęs gėdytis, 33,2% teigė pastebintys diskriminuojančius komentarus, 28,0% nenorėtų teikti paslaugų ŽIV infekuotiesiems, 12,3% – teikė prastesnės kokybės priežiūrą. Dauguma nenorėjo teikti paslaugų ŽIV rizikos grupėms: 48,9% rinktųsi neteikti paslaugų vyrams, turintiems lytinių santykių su vyrais (MSM), 47,6% vengė teikti paslaugas seksualinių paslaugų teikėjams bei translyčiams, 44,4% – asmenims, vartojantiems narkotikus. Jaunesni respondentai (<40 m.) lyginant su vyresniųjų (≥40 m.) grupe dažniau teigė, jog ŽIV yra bausmė (66,9% vs. 44,4%, $p<0,001$) ir infekuotieji turėtų savęs gėdytis (65,8% vs. 42,4%, $p<0,001$), dažniau diskriminavo ŽIV rizikos grupių atžvilgiu (nenorėjo teikti paslaugų MSM (66,9% vs. 36,4%, $p<0,001$), seksualines paslaugas teikiantiems asmenimis (64,4% vs. 36,4%, $p<0,001$)). 37,8% respondentų žinojo sąvokas “neaptinkamas=neperduodamas” ir preekspozicinė profilaktika, tačiau 62,2% apklaustųjų stokojo žinių apie ŽIV perdavimą, prevenciją. Jaunesni respondentai turėjo daugiau žinių apie ŽIV preekspozicinę profilaktiką nei vyresni (20,2% vs. 15,5%, $p=0,019$). Įstaigose, kuriose nėra protokolų, saugančių pacientus nuo diskriminacijos, ŽIV statusas dažniau atskleidžiamas be paciento sutikimo (20,4% vs. 6,7%, $p=0,045$).

Išvados. Tarp Lietuvos sveikatos priežiūros darbuotojų išlieka ŽIV infekuotųjų stigmatizacija, lydimą žinių trūkumo ir diskriminacijos. Jaunesni darbuotojai turi daugiau žinių apie tam tikrus ŽIV aspektus, tačiau dažniau pasižymi stigmatizuojančiomis nuostatomis. Tai pabrėžia darbuotojų mokymo, įstaigose taikomų protokolų bei rekomendacijų svarbą.

Raktažodžiai. ŽIV; ŽIV stigma; sveikatos priežiūros sistema.

SARS-COV-2 INFЕКCIJOS PREVENCIJA IR GYDYMAS: KLINIKINIAI IŠŠŪKIAI POPANDEMINIAME LAIKOTARPYJE

Autorė. Aistė ČEPONYTĖ, IV kursas.

Vadovė. Prof. Dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti popandemines SARS-CoV-2 infekcijos prevencijos ir gydymo strategijas bei jas ribojančius iššūkius.

Metodai. Literatūros analizei naudota PubMed duomenų bazė, atrinkti 2023 – 2026 metų straipsniai, bei pasaulinės sveikatos organizacijos ir ECDC oficialios ataskaitos ir klinikinės gairės.

Rezultatai. Popandeminiu laikotarpiu prevencijos ir gydymo strategijų pokyčius lemia viruso genetinis plastiškumas. Rekombinacija ir mutacijos nulėmė Omicron linijos atmainų dominavimą bei nuolatinę kaitą, tapusią esmine „imuninio pabėgimo“ priežastimi.

Vertinant vakcinacijos efektyvumą nustatyta, jog apsauga nuo infekcijos yra trumpalaikė ir po kelių mėnesių reikšmingai sumažėja dėl besikeičiančio dominuojančio viruso varianto. Siekiant palaikyti apsaugą, periodiškai atnaujinama vakcinų sudėtis. Imunizacija, pritaikyta cirkuliuojančiam variantui, pasižymi aukšta apsauga prieš hospitalizaciją bei mirtį, o tai pagrindžia monovalenčių, į rizikos grupes orientuotų vakcinacijos strategijų svarbą popandeminiu laikotarpiu.

Pastebėta, jog popandeminiu metu gydymo srityje etiotropinė terapija tampa apribota. Paxlovid išlieka efektyviausiu ir pirmu pasirinkimu ankstyvam rizikos grupių pacientų gydymui, tačiau jo taikymą gali riboti kliniškai reikšingos ritonaviro polifarmacinės sąveikos per CYP3A4 fermentų sistemą. Dėl viruso pokyčių, pradedę neutralizuojantį poveikį 2025 m. galutinai iš rekomendacijų pašalinti monokloniniai antikūnai – sotrovimabas, kasirivimabas – imdevimabas. Tuo tarpu tais pačiais metais patvirtintas monokloninis antikūnas, taikomas sunkios ligos atveju ir pasižymintis imunomoduliaciniu poveikiu – Gohibic. Taip pat yra naujai atrandamas heparinų antivirusinis poveikis, kuris leidžia ieškoti inovatyvių SARS-CoV-2 valdymo būdų, tačiau jų klinikinė reikšmė dar nėra apibrėžta.

Nepaisant viruso gebėjimo kisti, viena iš svarbiausių problemų popandeminiu laikotarpiu yra žmonių abejingumas vakcinacijai, nulemtas rizikos nuvertinimo bei dezinformacijos. Matematinio modeliavimo rezultatai įrodo tęstinės imunizacijos svarbą, net ir esant viruso mutacijoms, kas apatiškumą skiepams padaro reikšmingesne problema.

Išvados. Efektyvų viruso valdymą popandeminiu laikotarpiu riboja viruso evoliucinis plastiškumas. Dėl šios priežasties kritinę reikšmę įgauna nuolatinis vakcinų atnaujinimas, tikslinė aukštos rizikos grupių apsauga ir naujų medikamentų paieška.

Raktažodžiai. COVID-19; popandeminis laikotarpis; SARS-CoV-2; prevencija ir gydymas.

KARŠČIAVIMAS IR BĖRIMAS GRĮŽUSIEMS KELIAUTOJAMS: DIFERENCINĖS DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI

Autorė. Martyna Emilija NAVICKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti įvežtinių infekcijų, pasireiškiančių karščiavimu, bėrimu, diagnostinius ypatumus ir diferencinės diagnostikos svarbą remiantis klinikiniais atvejais ir literatūros duomenimis.

Metodai. Retrospektyviai išanalizuoti trys pacientų, hospitalizuotų dėl karščiavimo po kelionių į endeminius regionus, klinikiniai atvejai. Vertinti klinikiniai simptomai, epidemiologinė anamnezė, laboratoriniai, molekuliniai tyrimai. Duomenys palyginti su literatūros šaltiniais.

Rezultatai. Analizuoti trys skirtingos etiologijos įvežtinių infekcijų atvejai. Pirmajai pacientei po kelionės į PAR nustatyta Zika viruso infekcija, pasireiškusi karščiavimu, mialgija ir galvos skausmu, be tipiško bėrimo, kas apsunkino klinikinę diagnostiką. Antruoju atveju pacientei, grįžusiai iš Altajaus regiono, diagnozuota *Rickettsia spp.* infekcija, pasireiškusi karščiavimu, lokalizuotu bėrimu, regionine limfadenopatija, imituojančia kitas erkių platinamas infekcijas. Trečiuoju atveju nustatyta sunki *Plasmodium falciparum* maliarija su hemolize, gelta, organų pažeidimu, be bėrimo. Visais atvejais galutinė diagnozė patvirtinta specifiniais laboratoriniais metodais.

Karščiavimas keliautojams dažniausiai yra nespecifinis simptomas, o bėrimo buvimas ar nebuvimas turi ribotą diagnostinę vertę. Epidemiologinė anamnezė ir tiksliniai laboratoriniai tyrimai išlieka esminiai diagnostikos elementai. Analizuoti atvejai atskleidžia, kad klinikinė simptomatika dažnai neatitinka klasikinių ligos aprašymų (pvz., Zika be bėrimo), diferencinė diagnostika turi apimti virusines, bakterines ir parazitines infekcijas, maliarija išlieka gyvybei pavojingiausia būklė, reikalaujanti skubios diagnostikos ir gydymo. Net ir esant tipiniams simptomams, galutinė diagnozė turi būti grindžiama laboratoriniais metodais.

Diferencinė diagnostika:

Liga	Karščiavimas	Bėrimas	Kiti požymiai	Regionas
Zika	+	+/-	artralgija, konjunktyvitas	tropinės šalys
Dengė	+	+	trombocitopenija, skausmai	tropinės šalys
Chikungunya	+	+	stipri artralgija	tropinės šalys
Riketsiozės	+	+	nekrozinė šašo formos opa, limfadenopatija	įvairūs regionai
Maliarija	+	-	hemolizė, organų pažeidimas	tropinės šalys

Išvados. Karščiavimas po kelionės reikalauja plataus diferencinės diagnostikos požiūrio. Odos bėrimas nėra patikimas ar pakankamai specifiškas diagnostinis kriterijus, nes jis gali būti tiek būdingas, tiek visai nebūti esant tipinėms infekcijoms. Epidemiologinė anamnezė ir tiksliniai laboratoriniai tyrimai yra esminiai ankstyvos ir tikslios diagnostikos elementai. Laiku neatpažinta maliarija gali lemti sunkią ligos eigą, komplikacijų išsivystymą ir nepalankias klinikines baigtis.

Raktažodžiai. Įvežtinės infekcijos; karščiavimas; bėrimas; maliarija; riketsiozės; Zika virusas.

PROGRESUOJANTI DAUGIAŽIDININĖ LEUKOENCEFALOPATIJA IMUNINIO ATSISTATYMO METU PO ŽIV GYDYMO PRADŽIOS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Ugnė MICKUTĖ, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti JC viruso (JCV) infekcijos raišką skirtingose imuninėse būklėse, ypatingą dėmesį skiriant ŽIV infekcijai ir imuninio atsistatymo uždegiminiam sindromui (IRIS), bei pristatyti progresuojančios daugiažidininės leukoencefalopatijos (PDL) atvejį, pasireiškusį IRIS metu.

Atvejo aprašymas. 53 metų vyras kreipėsi dėl galvos svaigimo, eisenos nestabilumo, penkias dienas trunkančio karščiavimo ir progresuojančio regėjimo bei kognityvinių funkcijų sutrikimo. Prieš 2 mėnesius jam diagnozuota ŽIV infekcija *Pneumocystis jirovecii* pneumonijos metu (ŽIV-RNR $1,21 \times 10^6$ kopijų/ml; $CD4^+$ 14 ląst./mm^3). Lengvi regėjimo sutrikimai pasireiškė dar iki ŽIV ligos diagnozės nustatymo, tačiau oftalmologinio ištirimo metu pakitimų nenustatyta. Pradėjus antiretrovirusinį gydymą nustatytas teigiamas imunologinis atsakas (ŽIV-RNR 595 kopijų/ml; $CD4^+$ 177 ląst./mm^3), tačiau neurologiniai simptomai progresavo – pasireiškė apraksija, pirštų tremoras, nustatytas teigiamas Oppenheimo refleksas. Galvos smegenų MRT nustatyti išplitę nehomogeniškos struktūros baltosios medžiagos pažeidimai su smulkiais kontrastą kaupiančiais židiniiais. Cerebrospinaliniame skystyje rasta limfocitinė pleocitozė, padidėjusi baltymo koncentracija ($1,228 \text{ g/l}$) ir didelis JCV DNR kiekis ($1,23 \times 10^6$ kopijų/ml), patvirtinęs progresuojančios daugiažidininės leukoencefalopatijos diagnozę. Nors antiretrovirusinė terapija buvo tęsiama, išliko sunkus regėjimo sutrikimas ir kairės kojos jutimų deficitas.

Rezultatai. JCV infekcijos paplitimas (seropozityvumas) bendrojoje populiacijoje siekia 20–70%, tačiau kliniškai ši infekcija pasireiškia retai. Viena iš dažniausių jos formų – progresuojanti daugiažidininė leukoencefalopatija. Tai yra reta oportunistinė CNS infekcija, susijusi su ryškia imunosupresija, dažniausiai pasireiškianti pažengusios ŽIV infekcijos metu. Visgi, pradėjus antiretrovirusinį gydymą, dėl sustiprėjusio atsistatėnčio imuniteto uždegiminio atsako gali išsivystyti PDL-IRIS. Diagnozė grindžiama klinika, neurovaizdiniais MRT radiniais ir JCV DNR nustatymu cerebrospinaliniame skystyje.

Išvados. PDL gali pasireikšti ar progresuoti ne tik sunkios imunodeficitinės būklės, bet ir imuninės sistemos atsistatymo metu, todėl, pradėjus antiretrovirusinį gydymą, taip pat būtinas atidus paciento stebėjimas ir neurologinių funkcijų vertinimas. Ankstyva savalaikė diagnostika ir nenutraukiama antiretrovirusinė terapija yra esminiai veiksniai, lemiantys ligos eigą ir palankesnes ligos išeitis.

Raktažodžiai. JC virusas; ŽIV; IRIS; PDL; rega.

VĖJARAUPIAI IMUNOSUPRESUOTAI PACIENTEI: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Karolina STANKEVIČ, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Pristatyti imunosupresuotos pacientės vėjaraupių klinikinį atvejį po kontakto su vakcinuotu vaiku ir apžvelgti literatūrą, susijusią su vakcininio *Varicella-zoster* viruso perdavimu.

Atvejo aprašymas. 40 metų pacientė kreipėsi į Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Infekcinių ligų priėmimo skyrių dėl tris dienas trunkančio pykinimo, vėmimo, karščiavimo ir viso kūno polimorfinio bėrimo (makulės, papulės, pūslelės), išplitusio odoje ir gleivinėse. Anamnezėje – dauginė mieloma, gydyta chemoterapija, prieš metus atlikta autologinė kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacija, šiuo metu remisija. Epidemiologinėje anamnezėje – pacientės vaikas prieš kelias savaites paskiepytas vėjaraupių vakcina. Laboratoriniuose tyrimuose nustatyta leukopenija ($3,19 \times 10^9/l$), padidėjęs CRB (37,6 mg/l), ryški hiperferitinemija (2666,75 $\mu g/l$), padidėję aminotransferazių rodikliai (AST 252 U/l, ALT 305 U/l), hiperbilirubinemija (bendras bilirubinas 85,2 $\mu mol/l$) bei padidėję GGT, šarminės fosfatazės ir LDH rodikliai. Pilvo ultragarsiniu tyrimu nustatyta splenomegalija. *Varicella-zoster* viruso DNR iš odos pūslelės nustatyta realaus laiko PGR metodu. Nustačius vėjaraupių infekciją, komplikotą ūminiu kepenų pažeidimu ir hemolize imunosupresinės būklės fone, pacientė hospitalizuota ir gydyta intraveniniu acikloviru. Antrą gydymo parą naujų bėrimų nebeatsirado, seni pradėjo dengtis šašais, stebėti laboratoriniai rodikliai su teigiama dinamika. Po 7 dienų gydymo stacionare pacientė išleista ambulatoriniam stebėjimui, rekomenduojant tęsti *herpes* virusų profilaktiką valacicloviru.

Rezultatai. Duomenų apie vakcinos sukeltus vėjaraupius literatūroje yra nedaug, tačiau pavienių klinikinių atvejų aprašymai pateikiami nuo XX a. pabaigos, pradėjus plačiau taikyti vakcinaciją. Nors gyva susilpninta vėjaraupių vakcina yra saugi ir veiksminga, retais atvejais galimas vakcininio viruso perdavimas, ypač jei vakcinuotam asmeniui po vakcinacijos pasireiškia bėrimas. Dauguma išplitusios ligos atvejų, susijusių su vakcinos virusu, nustatyti imunosupresuotiems pacientams, kuriems vėjaraupiai gali pasireikšti sunkesne eiga ir sukelti gyvybei pavojingas komplikacijas, įskaitant diseminuotą infekciją ir vidaus organų pažeidimus. Dėl netipinių klinikinių apraiškų tokiems pacientams ligą gali būti sunkiau diagnozuoti.

Išvados. Rekomenduojama, kad asmenys su vakcinos sukeltu bėrimu vengtų kontakto su rizikos grupės asmenimis. Anksti pradėtas priešvirusinis gydymas lemia palankesnę ligos eigą ir baigtis.

Raktažodžiai. Vėjaraupiai; *Varicella-zoster* virusas; vakcininio viruso perdavimas; imunosupresija.

SALMONELLA SP. SUKELTAS INFEKČINIS ENDOKARDITAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Monika RAIŠYTĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Daiva RADZIŠAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas,
Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Pristatyti *Salmonella* sp. sukulto infekcinio endokardito klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą.

Atvejo aprašymas. 76 metų vyras, kreipėsi į VULSK dėl kelias dienas trunkančio febrilaus karščiavimo, vėmimo, viduriavimo. Objektivos apžiūros duomenys: arterinė hipotenzija, tachikardija, dehidracijos požymiai. Laboratoriniuose tyrimuose: anemija, trombocitopenija, limfopenija, padidėję CRB, PCT, kreatinino, laktatų, bilirubino rodikliai. Anamnezėje: prieš savaitę išrašytas iš ligoninės, kur gydytas dėl *Salmonella enteritidis* sepsio, 2024 m. aortos vožtuvo protezavimas. Paskirtas simptominis gydymas, infuzoterapija, oksigenoterapija, intraveninė antibiotikoterapija amoksicilinu su klavulano r., kuri nutraukta po trijų dienų ir pradėta antibiotikoterapija intraveniniu ceftriaksonu. Kraujo pasėlyje išaugo *Salmonella* sp., išmatų – *Salmonella enteritidis*. 14-ą gydymo stacionare dieną atlikus TEE, diagnozuotas IE, nustatyti aortos šaknies abscesai bei nedidelės vegetacijos ant protezo. Gydymo eigoje būklė pagerėjo, 41-ą dieną išleistas į namus tęsiant ambulatorinį gydymą. Po 2 savaičių pacientas hospitalizuotas VUL SK dėl karščiavimo. Atlikus TTE, nustatytas naujai atsiradęs I-II° paravalvulinis AoV protezo nesandarumas. Atsižvelgiant į ligos progresavimą, neefektyvų konservatyvų gydymą, infekcijos atkrytį, atliktas AoV pakartotinis protezavimas.

Rezultatai. Enterobacteriaceae šeimai priklausanti *Salmonella* genties bakterija yra gramneigiama, fakultatyvinis anaerobas. Sukelia infekcijas nuo lengvo gastroenterito iki sunkių invazinių formų. *Salmonella* sukeltas IE yra itin retas (0,01-2,9 %), dažniausiai sukeltas *Salmonella enterica* ser. *Enteritidis* 41 %. Mitralinis vožtuvas pažeidžiamas dažniausiai (33-43 %). Mirštamumas siekia apie 10-42,5 %. Diagnostika buvo grindžiama modifikuotais Duke kriterijais, taikant TTE ar TEE. Antibiotikų monoterapija taikyta maždaug 40–65 %. Dažniausiai skiriami trečiosios kartos cefalosporinai, vidutinė gydymo trukmė šešios savaitės. Antibakterinė terapija siejama su blogesnėmis išeitimis (36,3%), nei kombinuojant chirurgiją su antibiotikoterapija (15 %). Specifinių chirurginių indikacijų, skirtų *Salmonella* sukeltam IE, nėra. 2023 m. Europos kardiologų draugijos gairėse bendros IE chirurginės indikacijos: širdies nepakankamumas, didelė embolizacijos rizika, nevaldoma infekcija.

Išvados. Nors *Salmonella* sukeltas IE yra retas, tačiau pasižymi dideliu mirštamumu ir reikalauja ankstyvos diagnostikos bei kombinuoto chirurginio ir antibakterinio gydymo.

Raktažodžiai. *Salmonella*; infekcinis endokarditas.

KRIPTOSPORIDIOZĖ PACIENTUI PO ALOGENINĖS KAULŲ ČIULPŲ TRANSPLANTACIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Aistė ČEPONYTĖ, Laura BUDKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Prof. Dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti kriptosporidiozės sukeltą viduriavimo pacientui po alogeninės kaulų čiulpų transplantacijos ir atlikti literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. Į Skubios pagalbos skyrių kreipėsi 72 metų vyras dėl savaitę trunkančio intensyvaus viduriavimo žalsvomis išmatomis kas 5–10 min., pilvo skausmo ir pūtimo bei karščiavimo iki 37,2°C. Protarpinis viduriavimas vargina apie vienerius metus. 2024 metais pacientui diagnozuota ūminė mieloblastinė leukemija, atlikta alogeninė haploidentinė kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacija, tęsiamas imunosupresinis gydymas. Išmatų mikroskopijos metu nustatyta leukocitų, gleivių, mieliagrybių, kriptosporidijų – diagnozuota kriptosporidiozė. Kraujo tyrimuose nustatyta makrocitinė anemija, trombocitopenija, padidėjęs C reaktyvinis baltymas (CRB 31,7 mg/l), hipokalemija. Pacientas gydytas azitromicinu 500 mg (13 dienų) ir paromomicinu 500 mg (7 dienas), taip pat taikyta intraveninė skysčių infuzinė terapija.

Rezultatai. Kriptosporidiozė yra viena pavojingiausių oportunistinių parazitinių infekcijų imunosupresuotiems pacientams. Pacientai po alogeninės kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos patenka į aukščiausios rizikos grupę dėl antrinio imunodeficio. Tyrimai rodo, kad 9,6 % pacientų, kuriems po alogeninės transplantacijos pasireiškia viduriavimas, nustatoma kriptosporidiozė. Po parenchiminių organų transplantacijos šis pirmuonis aptinkamas 15 % pacientų, o maždaug 9 % atvejų infekcija gali išplisti į tulžies latakus ar plaučius ir sukelti gyvybei pavojingas komplikacijas. Vienas pagrindinių klinikinių iššūkių – kriptosporidiozės diferencinė diagnostika, nes klinikiniu ir histologiniu vaizdu liga imituoja transplantato prieš šeimininką ligą. Tyrimai rodo, kad pacientams po kamieninių ląstelių transplantacijos dažnai reikalingas ilgesnis – apie 14 dienų – ir kombinuotas gydymas azitromicinu kartu su nitazoksanidu arba paromomicinu. Taip pat nustatyta, kad teigiamą poveikį turi imunosupresijos mažinimas, nes be imuninės sistemos atsako parazitas iš organizmo sunkiai eliminuojamas.

Išvados. Dėl imuninės sistemos slopinimo po transplantacijos kriptosporidiozė gali tapti persistuojančia infekcija, sukeliančia lėtinį viduriavimą, o gydymas komplikuojasi dėl mažesnio vaistų efektyvumo. Ligos valdymui dažnai reikalingas ilgesnis ir kombinuotas gydymas.

Raktažodžiai. Kriptosporidiozė; imunosupresija; oportunistinės infekcijos; alogeninė kaulų čiulpų transplantacija.

BIOTERORIZMAS: MIKROORGANIZMAI IR TOKSINAI LAIKOMI DIDŽIAUSIA GRĖSMĖ. MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Adomas KOBZERIOV, IV kursas.

Vadovas. Jaun. asist. Linas SVETIKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą apie bioterorizmo reiškinių pasaulyje, atskleidžiant mikroorganizmus ir toksinus, kurie gali būti pasitelkiami bioterorizmo išpuoliams vykdyti ir kelia didžiausią grėsmę žmonių gyvybei bei sveikatai.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta duomenų bazėje PubMed. Paieškai naudoti raktažodžiai: „Bioterrorism“, „Biological agents“, „Toxins“. Taikyti paieškos kriterijai: publikuota 2021-2026 metais, prieinamas visas tekstas. Iš viso gauta 22 publikacijos, iš kurių temą ir darbo tikslą atitiko 5 straipsniai.

Rezultatai. Bioterorizmas – tai tyčinis virusų, bakterijų, toksinų ar grybų karalystės organizmų naudojimas, siekiant sukelti visuotinę paniką, masinį žmonių žudymą bei sveikatos sutrikdymą. Mikroorganizmų kaip biologinio ginklo naudojimas, siekia 0,02% visų terorizmo atvejų.

Bioterorizmui gali būti naudojamas *Clostridium botulinum* išskiriamas neurotoksinas (BoNTs), kuris į žmogaus organizmą patenka per kvėpavimo takus ar užterštą maistą ir sukelia paralyžių. Mirtinoji dozė (LD50) – 1 ng toksino vienam žmogaus kūno masės kg.

Taip pat dėl aukšto toksiškumo lygio, didelio paplitimo, lengvo gavimo ir profilaktikos priemonių nebuvimo bioterorizmui gali būti panaudoti iš augalų išskiriami toksinai (baltymai) – ricinas ir abrinas, kurie inaktyvuoja ribosomas.

Gali būti panaudotos ir *Bacillus anthracis* (juodligės) sporos, kurios patekusios per kvėpavimo takus greitai išplinta po visą organizmą.

Paminėtinos ir kitos bakterijos – *Yersinia pestis* (maro sukėlėjas); *Francisella tularensis* (tuliaremos sukėlėjas), kuriomis užsikrėtus oro-lašeline keliu gali pasireikšti sunkios eigos pneumonija, maro atveju tikėtinas didelis mirtingumas.

Grėsmę kelia ir *Filoviridae* ir *Arenaviridae* šeimų virusai, sukeliantys virusines hemoragines karštliges, pavyzdžiui, Ebolos, Marburgo, kurie gali būti plisti aerozoliniu būdu.

Išvados. Bioterorizmui naudojami toksinai ir mikroorganizmai pasižymi aukštu toksiškumu, mirtingumu, natūraliu buvimu aplinkoje bei profilaktikos ar gydymo stoka. Taip pat būdingas lengvas paskleidžiamumas, ypač aerozoliniu būdu.

Raktažodžiai. Bioterorizmas; biologiniai agentai; toksinai.

HEPATITO B IR D VIRUSŲ KOINFEKCIJA, KOMPLIKUOTA KEPENŲ CIROZE IR HEPATOCELIULINĖ KARCINOMA: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Milda SAUNORIŪTĖ, Atėnė STAKAITYTĖ, IV kursas.

Vadovai. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika. Dr. Laura MAŠALAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Aprašyti hepatito B (HBV) ir hepatito D (HDV) koinfekcija sergančios pacientės klinikinį atvejį, įvertinant ligos eigą ir komplikacijų išsivystymą, bei, remiantis atlikta sistetine literatūros apžvalga, palyginti pacientų, sergančių HBV monoinfekcija ir HBV/HDV koinfekcija, išgyvenamumą po kepenų transplantacijos.

Atvejo aprašymas. 65 m. pacientei, kuri 1992 m. persirgo ūminiu hepatitu B, 2017 m. nustatyta lėtinė HBV infekcija (HBV-DNR 2 TV/ml) ir kepenų cirozė (HAI pagal Ishak 3+0+3+2=8). 2024 m. diagnozuota hepatoceliulinė karcinoma (HCC) ir nustatyta HDV koinfekcija (HDV-RNR 96000 TV/ml). Paskirtas antivirusinis gydymas entekaviru ir atlikta kepenų rezekcija. Po 6 mėn. gydymo entekaviru HBV-DNR buvo nebuvo nustatoma. 2025 m. dėl subkompensuotos kepenų cirozės (Child-Pugh B), portinės hipertenzijos ir HCC recidyvo pacientė įtraukta į kepenų transplantacijos (KTx) laukiančiųjų sąrašą. 2026 m. sausio mėn. atlikta ortotopinė KTx. Pooperaciniu laikotarpiu išsivystė ūminio transplantato atmetimo epizodas, sėkmingai gydytas gliukokortikosteroidų pulsterapija ir mikofenolato mofetiliu. Taikyta standartinė HBV reinfekcijos profilaktika (hepatito B imunoglobulinas (HBIG) ir entekaviras) bei imunosupresinis gydymas (takrolimuzas, mikofenolato mofetilis, metilprednizolonas). Stabilizavus būklę, pacientė toliau stebima ir gydoma ambulatoriškai.

Rezultatai. Sisteminėje literatūros apžvalgoje, kurioje analizuoti 8839 pacientai, nustatyta, kad HBV/HDV koinfekcija sergantys pacientai dažniau buvo jaunesnio amžiaus ir vyriškos lyties. Nors duomenys buvo nevienareikšmiai, keliuose tyrimuose HBV/HDV koinfekcija buvo siejama su didesniu MELD balu ir dažnesne HCC. Trumpalaikis (1 metų) ir ilgalaikis (~2-10 m.) išgyvenamumas po KTx HBV/HDV koinfekcija sergantiems pacientams dažnai buvo geresnis nei sergant tik HBV monoinfekcija. Pagrindinės mirtingumo priežastys buvo HBV reinfekcija, HCC recidyvas ir su kepenimis nesusijusios priežastys.

Išvados. Aprašytas klinikinis atvejis atitinka literatūroje aprašomas tendencijas, kad HBV/HDV koinfekcija pasižymi agresyvesne kepenų ligos eiga ir didesne komplikacijų, tokių kaip kepenų cirozė, kepenų funkcijos dekomensacija ir HCC, rizika. Nepaisant to, po kepenų transplantacijos šiems pacientams dažnai nustatomas geresnis išgyvenamumas nei sergant HBV monoinfekcija.

Raktažodžiai. Hepatitas B; hepatitas D; koinfekcija; hepatoceliulinė karcinoma; kepenų transplantacija.

SKIEPIJIMAS NUO PNEUMOKOKINĖS INFЕКCIJOS: SKIRTINGŲ VAKCINŲ VEIKSMINGUMO Palyginimas IR POVEIKIS VISUOMENĖS sveikatai

Autorė. Ugnė BRAZAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti pneumokokinės infekcijos epidemiologiją, patogenezę bei palyginti skirtingų pneumokokinių vakcinų efektyvumą ir jų poveikį visuomenės sveikatai.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga, analizuojant klinikinius, observacinius tyrimus, metaanalizes. Vertinti duomenys apie invazinę pneumokokinę ligą (IPL), pneumokokinę pneumoniją, hospitalizacijų dažnį ir mirtingumą. Lygintas skirtingų vakcinų (PCV13, PCV20, PCV21, PPSV23) efektyvumas, serotipų aprėptis ir epidemiologiniai pokyčiai.

Rezultatai. *Streptococcus pneumoniae* išlieka reikšminga sergamumo ir mirtingumo priežastimi, ypač vaikų, vyresnio amžiaus, gretutinių ligų turinčių asmenų grupėse. Europoje IPL dažnis siekia apie 5–7 atv./100000 gyventojų, o mirtingumas viršija 12%. Konjuguotos pneumokokinės vakcinos reikšmingai sumažina IPL dažnį ir sukuria kolektyvinį imunitetą, mažindamos patogeno nešiojimą ir plitimą. PCV13 įvedimas lėmė 60–70% vakcinos tipo IPL sumažėjimą vaikų populiacijoje ir reikšmingą netiesioginę apsaugą suaugusiems, tačiau išryškėjo serotipų pasikeitimo reiškinys, kai nevakcininiai serotipai sąlygoja vis didesnę ligos atvejų dalį. CAPiTA tyrime nustatyta, kad PCV13 sumažino vakcinos tipo IPL 75%, o pneumokokinės pneumonijos – apie 45%, hospitalizacijos dėl pneumonijos vaikams sumažėjo 20–40%.

Naujesnės kartos vakcinos (PCV20, PCV21) išplečia serotipų aprėptį, pasižymi stipriu imunogeniškumu – antikūnų atsakas yra ne mažesnis nei PCV13 bendriems serotipams ir panašus ar geresnis nei PPSV23 papildomiems serotipams, todėl tikėtina papildoma apsauga nuo likutinės ligos naštos. Tuo tarpu PPSV23 veiksmingumas prieš IPL išlieka vidutinis, tačiau poveikis pneumonijai yra ribotas (apie 10%), o imunitetas palaipsniui silpnėja. Vakcinacija siejama su sumažėjusiu hospitalizacijų dažniu, antibiotikų vartojimu ir antimikrobinio atsparumo plitimu. Nepaisant to, išlieka iššūkiai, susiję su nepakankama vakcinacijos aprėptimi, stebėsenos netolygumais ir visuomenės skepticizmu.

Išvados. Pneumokokinė vakcinacija yra viena efektyviausių visuomenės sveikatos intervencijų, reikšmingai mažinanti sergamumą ir mirtingumą. Konjuguotos vakcinos užtikrina ilgalaikę apsaugą ir kolektyvinį imunitetą, o didesnio valentingumo vakcinos mažina ligos naštą. Naujausių vakcinų kūrimas orientuojamas į platesnę serotipų aprėptį ir alternatyvius antigeninius taikinius, siekiant įveikti serotipų pakeitimą, užtikrinti platesnę, nuo serotipų nepriklausomą apsaugą. Vakcinacijos strategijos turi būti grindžiamos nuolatine epidemiologine stebėseną ir serotipų kaitos vertinimu.

Raktažodžiai. *Streptococcus pneumoniae*; pneumokokinė infekcija; pneumokokinės vakcinos; vakcinų veiksmingumas.

ANTI-HDV PAPLITIMAS IR SU JUO SUSIJĘ KLINIKINIAI VEIKSNIAI HBSAG TEIGIAMŲ PACIENTŲ POPULIACIJOJE: RETROSPEKTYVINIS KOHORTINIS TYRIMAS

Autorė. Ugnė MICKUTĖ, V kursas.

Vadovai. Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika. Jaun. asist. Linas SVETIKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti anti-HDV paplitimą tarp HBsAg(+) pacientų bei palyginti klini-
kines, biochemines ir virusologines charakteristikas tarp anti-HDV(+) ir anti-HDV(-)
tiriamųjų grupių, siekiant nustatyti su HDV infekcija galimai susijusius veiksnius.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis kohortinis tyrimas, analizuojant HBsAg(+) pa-
cientų duomenis: amžių, lytį, HBeAg statusą, HBV-DNR kiekį, anti-HDV statusą, ALT/AST
rodiklius, kepenų standumą (FibroScan), cirozės paplitimą, gydymą bei koinfekcijas (ŽIV,
HCV). Kategorinių kintamųjų palyginimui taikytas Fisher tikslusis testas, tęstinių – Mann-
Whitney U testas. Duomenų normalumas vertintas Anderson-Darling testu. Statistinė
analizė atlikta naudojant R programinę įrangą (v.2.9.5) su „R Commander“ paketu.

Rezultatai. Į tyrimą įtrauktas 241 tiriamasis (94 moterys, 147 vyrai), iš jų 15 (6,2%)
buvo anti-HDV teigiami. Nei vienam tiriamajam anti-HDV grupėje neaptikta HBeAg,
kai visoje tiriamųjų populiacijoje 8.7% aptiktas HBeAg(+). HBV-DNR koncentracija tarp
tiriamųjų grupių reikšmingai nesiskyrė (mediana: 1,56 vs 1,60 log₁₀ IU/mL, p=0,480),
tačiau anti-HDV teigiami pacientai turėjo mažesnę viremiją. Anti-HDV teigiamų paci-
entų grupėje nustatytas reikšmingai didesnis kepenų standumas (9,7 kPa vs 5,4 kPa,
p=0,007), taip pat dažnesnė kepenų cirozė (40% vs 12%), kai bendras cirozės paplitimas
tarp tiriamųjų buvo 13%. Tarp anti-HDV teigiamų pacientų dažniau aptiktos koinfekci-
jos: ŽIV nustatyta 20% atvejų (p=0,025), o anti-HCV antikūnai aptikti 36% (p=0,002).
Nors statistiškai reikšmingų gydymo skirtumų nenustatyta, anti-HDV teigiami pacientai
dažniau gydyti tenofoviro preparatais (40% vs 18%). Dažniausia tenofoviro preparatų
skyrimo priežastis tiriamųjų populiacijoje buvo atsparumas lamivudinui ir entekavirui
(47%), tuo tarpu anti-HDV(+) grupėje tenofoviras dažniausiai buvo skiriamas ŽIV koin-
fekcijai gydyti (75%) ir dėl nėštumo (25%).

Išvados. Anti-HDV(+) pacientai pasižymi didesniu kepenų pažeidimo laipsniu:
nustatytas didesnis kepenų standumas ir dažnesnė cirozė. Šiai grupei taip pat būdingos
dažnesnės koinfekcijos su ŽIV ir HCV. Anti-HDV(+) tiriamieji dažniau gydyti tenofoviro
preparatais. Pusei tiriamųjų gydymas tenofoviru skirtas dėl išsivysčiusio rezistentiš-
kumo lamivudinui ir entekavirui. Be to, šioje grupėje stebėta tendencingai mažesnė
HBV viremija ir dažnesnis HBeAg neigiamumas, kas atitinka literatūros duomenis apie
HDV slopinantį poveikį HBV replikacijai.

Raktažodžiai. HBV infekcija; anti-HDV; koinfekcija; nukleoz(t)idų analogai.





Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika

ALERGOLOGIJOS IR KLINIKINĖS IMUNOLOGIJOS GRUPĖ

ATOPINIO DERMATITO SĄSAJOS SU PSICHOLOGINE SVEIKATA: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Ieva JANKŪNAITĖ, V kursas.

Vadovė. 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. Įvertinti atopinio dermatito sąsajas su psichologine sveikata, analizuojant depresijos, nerimo, miego sutrikimų ir gyvenimo kokybės pokyčius remiantis sisteminių apžvalgų ir metaanalizių duomenimis.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga, išalizuotos 2020–2025 m. publikuotos sisteminės apžvalgos ir metaanalizės, nagrinėjančias atopinio dermatito ryšį su psichologine sveikata. Atmestos publikacijos ne anglų kalba, tyrimai su gyvūnais, mažos imties studijos. Įtraukta 10 tyrimų, kurie vertina depresijos, nerimo, miego sutrikimų paplitimą bei gyvenimo kokybės pokyčius sergant atopiniu dermatitu.

Rezultatai. Metaanalizių duomenimis, pacientams, sergantiems atopiniu dermatitu, depresijos simptomų paplitimas siekia 26,20 %, o nerimo – 36,10 %. Nustatyta, kad atopinis dermatitas susijęs su padidėjusia depresijos (OR $\approx$ 1,59) ir nerimo (OR $\approx$ 1,68) rizika, palyginti su bendrąja populiacija.

Miego sutrikimai nustatomi 58,30 % pacientų, o vaikų populiacijoje gali siekti iki 61,00 %. Jie glaudžiai susiję su naktiniu niežėjimu ir kasymusi, kurie blogina miego kokybę ir didina emocinį distresą.

Vertinant gyvenimo kokybę, nustatyta, kad atopinis dermatitas reikšmingai mažina pacientų gyvenimo kokybę – dažniau pasireiškia socialinė stigmatizacija, sumažėjusi savivertė ir socialinės veiklos sunkumai. Vidutinio ir sunkaus atopinio dermatito atvejais gyvenimo kokybės pablogėjimas yra panašus į kitų lėtinių ligų, tokių kaip bronchinė astma ar cukrinis diabetas.

Taip pat nustatyta, kad efektyvus atopinio dermatito gydymas yra susijęs su psichologinės būklės pagerėjimu – depresijos simptomai sumažėja 30,12 %, o nerimo – 23,47 %.

Psichologinės naštos intensyvumas tiesiogiai siejasi su ligos sunkumu, paūmėjimų dažniu ir odos pažeidimų matomumu.

Išvados. Atopinis dermatitas yra reikšmingai susijęs su blogesne psichologine sveikata, didindamas depresijos, nerimo ir miego sutrikimų riziką bei mažindamas gyvenimo kokybę. Šie duomenys rodo, kad atopinio dermatito valdymas turi būti kompleksinis, apimantis ne tik odos simptomų kontrolę, bet ir psichologinės būklės vertinimą.

Raktažodžiai. Atopinis dermatitas; psichologinė sveikata; gyvenimo kokybė.

LĖTINĖS SPONTANINĖS DILGĖLINĖS GYDYMO OMALIZUMABU EFEKTYVUMĄ PROGNOZUOJANTYS VEIKSNIAI

Autorius. Edas LEŠČINSKIS, IV kursas.

Vadovė. Doc. dr. Anželika CHOMIČIENĖ, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

Tikslas. Nustatyti veiksnius, susijusius su lėtinės spontaninės dilgėlinės (LSD) gydymo omalizumabu (OMA) baigtimis, OMA dozės didinimu ir pakartotinio gydymo poreikiu.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis kohortinis tyrimas, kuriame analizuoti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose 2015–2026 m. OMA gydytų pacientų, sergančių LSD, duomenys. Vertinti demografiniai rodikliai, klinikiniai ligos požymiai, laboratoriniai duomenys ir gretutinės būklės. Šių veiksnių sąsajos analizuotos su OMA gydymo baigtimis, atsako pasiekimo greičiu, dozės didinimo ir pakartotinio gydymo poreikiu. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics 30 programa, taikyti Pearson arba Spearman koreliacijos koeficientai, Mann–Whitney U ir Kruskal–Wallis testai, Chi kvadrato ir Fisher tikslieji kriterijai. Statistinis reikšmingumas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 139 pacientai: 108 moterys (77,7%), 31 vyras (22,3%). Tiriamųjų amžiaus vidurkis $45,6 \pm 15,8$ m. Pilną atsaką į gydymą pasiekė 73 (52,5%) pacientai, dalinį atsaką 56 (40,3%) ir 10 (7,2%) pacientų atsako į gydymą nebuvo. OMA gydymo baigtys statistiškai reikšmingai siejosi su ligos trukme ($p = 0,029$), trumpiausia trukmė nustatyta pilną atsaką į gydymą pasiekusiųjų grupėje (vidutinis rangas = 61,73 vs 80,46 vs 71,80). IgE koncentracija buvo statistiškai reikšmingai susijusi su gydymo efektu ($p = 0,039$; $n = 86$). Pacientų, neturinčių atsako į OMA, dažnis buvo didžiausias esant $\text{IgE} < 25$ (20,8%), palyginti su $\text{IgE} 25\text{--}99$ (4,0%) ir $\text{IgE} > 100$ (2,7%). Urtikarinis vaskulitas (UV) siejosi su prastesniu atsaku į OMA ($p = 0,023$). UV grupėje pilnas atsakas nustatytas rečiau (23,5% vs. 56,6% be UV), o dalinis atsakas ir efekto nebuvimas buvo dažnesni (64,7% ir 11,8% vs. 36,9% ir 6,6%). Pakartotinio gydymo poreikis statistiškai reikšmingai susijęs su aukštu anti-TPO titru ($p = 0,021$). Dozės didinimas dažniau taikytas esant angioedemai ($p = 0,047$) ir skydliaukės hipofunkcijai ($p = 0,033$), nors anti-TPO titras reikšmingos sąsajos su dozės didinimu neparodė.

Išvados. Omalizumabo efektyvumas LSD gydyme buvo susijęs su ligos trukme, serumo IgE koncentracija ir urtikarinio vaskulito buvimu. Aukštas anti-TPO titras buvo susijęs su didesniu pakartotinio gydymo poreikiu, o angioedema ir skydliaukės hipofunkcija buvo susijusios su dozės didinimo būtinybe.

Raktažodžiai. Omalizumabas; lėtinė spontaninė dilgėlinė; prognostiniai veiksniai.

PERIOPERACINĖ ANAFILAKSINĖ REAKCIJA PO SUK- CINILŽELATINOS KOLOIDINIO TIRPALO INFUZIJOS. ALPHA-GAL SINDROMAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA.

Autorė. Gabija BOĆWIŃSKA, V kursas.

Vadovas. Jaun. asist. Kęstutis ČERNIAUSKAS, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

Tikslas. Pristatyti klinikinį perioperacinės anafilaksinės reakcijos atvejį, sukeltą koloidinio tirpalo sukciniilželatinos ir, remiantis literatūra, apžvelgti diagnostinius iššūkius, susijusius su alpha-gal sindromu.

Darbo metodika. Atlikta „PubMed“ duomenų bazės esančios mokslinės literatūros analizė. Gautas rašytinis pacientės sutikimas naudoti nuasmenintus klinikinius duomenis.

Atvejo aprašymas. 39-erių metų pacientei atlikta kiaušidžių punkcija taikant intracitoplazminės spermatozoido injekcijos (ICSI) metodą, anestezijos protokole nurodytos naudotos medžiagos: remifentanilis, propofolis, diklofenakas, sukciniilželatinos tirpalas. Po procedūros palatoje stebimas viso pacientės kūno paraudimas, bėrimas, veido ir kvėpavimo takų edema. Įtarta perioperacinė anafilaksija. Paskyrus gydymą, pacientės būklė stabilizavosi, bet išliekant anafilaksijos požymiams stebėjimui perkelta į RITS. Alergologiniai tyrimai atlikti po mėnesio.

Rezultatai. Atliktas provokacinis mėginys su diklofenaku ir odos mėginiai su propofoliu, fentaniliu, sukciniilželatina. Atliekant įodinį mėginį su sukciniilželatina (1:1) stebėta nestipri reakcija – išplitusi eritema be pūklės padidėjimo, o laboratoriniuose tyrimuose nustatyta I tipo sensibilizacija galaktozės-alfa-1,3-galaktozei – 0,38 kU/l (I klasė). Kiti tyrimai buvo neigiami. Diagnozuotas alfa-gal sindromas.

Išvados. Galaktozė-alfa-1,3-galaktozė (alpha-gal) yra oligosacharidas, randamas neprimatų žinduolių audiniuose, o sensibilizacija jam yra siejama su erkių įkandimais. Nors alpha-gal sindromas dažniausiai pasireiškia uždelstomis alerginėmis reakcijomis suvalgius raudonos mėsos, reakcijos gali pasireikšti ir vartojant medicininius preparatus, kurių sudėtyje yra žinduolių kilmės komponentų, pvz. želatina. Pacientė nurodo toleruojanti raudoną mėsą ir kitus gyvūninės kilmės produktus, alerginių reakcijų nebūna. Reakcijų rizika ir sunkumas žmonėms priklauso nuo šio oligosacharido, esančio gyvūninės kilmės maisto produktuose, vaistuose ar kitose terapinėse priemonėse, kiekio. Alergeno patekimo kelias turi įtakos reakcijų pasireiškimui ir greičiui, t. y. suleidus medžiagą į veną reakcijos pasireiškia greitai, o alergenui patekus per virškinimo traktą simptomai atsiranda vėliau. Želatinos pagrindu pagaminti koloidiniai tirpalai vis dažniau aprašomi kaip anafilaksijos priežastis.

Raktažodžiai. Anafilaksija; galaktozė-alfa-1,3-galaktozė; želatina; alpha-gal sindromas.

MEDICINOS STUDENTŲ IR SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PERSONALO, IMUNOTERAPIJA GYDOMŲ ASMENŲ BEI BENDROSIOS POPULIACIJOS GEBĖJIMO ATPAŽINTI PLĖVIASPARNIUS VABZDŽIUS PALYGINIMAS

Autorė. Akvilė KRASAUSKAITĖ, III kursas

Vadovas. Jaun. asist. Kęstutis ČERNIAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos instituto Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti medicinos studentų ir sveikatos priežiūros personalo, imunoterapija gydomų pacientų bei bendrosios populiacijos gebėjimą atpažinti plėviasparnius vabzdžius.

Metodai. 2026 m. sausio-vasario mėn. atliktos dvi anoniminės apklausos: internetinė, sukurta „Google Forms“ ir platinama „Facebook“ bei kontaktinė, vykusį VUL Santaros klinikose. Apklausą sudarė sociodemografiniai klausimai ir 13 plėviasparnių vabzdžių nuotraukų su pasirenkamais plėviasparnių vabzdžių atsakymais. Duomenų analizei naudota „Microsoft Excel“.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 140 asmenų, kurių vidutinis amžius 31 metai. Moterys sudarė 74,29 %, vyrai – 25,71%. Aukštąjį išsilavinimą turėjo 43,88%, vidurinį išsilavinimą – 36,43%, aukštesnįjį išsilavinimą – 17,14%. Respondentai buvo suskirstyti į tris grupes: 1. medicinos studentai ir sveikatos priežiūros personalas (30,71%), 2. Imunoterapija gydomi asmenys (18,57%), 3. Bendra populiacija, tai yra žmonės be medicininio išsilavinimo ar imunoterapijos patirties (50,71%). Respondentai vidutiniškai teisingai atpažino 72,9 % plėviasparnių vabzdžių. Lengviausiai atpažintos bitės (81,75%,) ir kamanės (80,5%), prasčiausiai – širšės/vapsvos (63,4%), o širšuolai atpažinti 71,5% tikslumu. Tarp lyties ir atpažinimo rezultatų statistiškai reikšmingos koreliacijos nenustatyta. Pagal išsilavinimą geriausiai vabzdžius atpažino asmenys turintys vidurinį (75,46%) ir aukštąjį (74,92%) išsilavinimą, o turintys aukštesnįjį išsilavinimą atskyrė prasčiau (69,23%). Asmenys 18-25 metų grupėje geriausiai atskyrė vabzdžius (73,62%), prasčiausiai 26-35 metų respondentai (67,85%). Iš visų trijų grupių vabzdžius geriausiai atpažino pirmoji (80,23%), blogiausiai – antroji (63,38%). Širšės/vapsvos geriausiai atskyrė pirmoji grupė (66,8%), kitos grupės šiuos vabzdžius identifiko panašiai (atitinkamai 61,6% ir 61%). Bites dažniau atskyrė pirmoji grupė (84,25%), rečiau trečioji (79,25%) ir antroji (76%). Širšuolus prasčiausiai atpažino antroji grupė (54%), geriausiai – pirmoji (86%), o bendra populiacija – 69,5%. Kamanes teisingai atpažino 91% pirmosios grupės respondentų, 84,5% – trečiosios ir 73% – antrosios.

Išvados. Bendras plėviasparnių vabzdžių atpažinimo lygis yra vidutiniškai aukštas. Geriausiai vabzdžius atskiria medicinos srities atstovai, o prasčiausiai imunoterapija gydomi asmenys. Visose grupėse geriausiai atpažintos bitės ir kamanės, o blogiausiai širšės/vapsvos.

Raktažodžiai. Plėviasparniai vabzdžiai; imunoterapija; atpažinimas.

LYTIES ĮTAKA SERGANČIŲJŲ ATOPINIŲ DERMATITU POLINKIUI SIRGTI KITOMIS ALERGINĖMIS LIGOMIS

Autorė. Ona BABARSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. 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. Ištirti suaugusių pacientų, sergančių atopiniu dermatitu, polinkį sirgti kitomis alerginėmis ligomis, jų atsiradimo laiką bei lyčių skirtumus.

Metodai. Tyrimas atliktas vykdant anoniminę internetinę apklausą socialiniuose tinkluose, atopinio dermatito forumuose. Duomenų rinkimui buvo naudojama „Google Forms“ platforma. Duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“. Reikšmingumo lygmeniu taikytas $p < 0,05$. Apklausoje dalyvavo pilnamečiai asmenys, sergantys atopiniu dermatitu.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 103 respondentai (70,9% moterų, $n = 73$; 29,1% vyrų, $n = 30$), vidutinis amžius – 34,8 metai. Vyrams atopinio dermatito diagnozė nustatyta vidutiniškai 3,3 metais anksčiau (10,1 m.) nei moterims (13,4 m.) ($p = 0,038$). Vertinant gretutines alergines ligas, vyrai reikšmingai dažniau sirgo bronchine astma (50,0%) nei moterys (34,2%) ($p = 0,041$). Kitos alerginės ligos (alerginis rinitas – 62,1%, alergija maistui – 34,0%, alerginis kontaktinis dermatitas – 27,2%) abiejų lyčių respondentams pasireiškė panašiu dažniu. Jokių gretutinių alerginių ligų nenurodė 16,5% respondentų. Moterims gretutinės alerginės ligos po atopinio dermatito diagnozės išsivystė greičiau: alergija maistui – po 2,7 m., alerginis rinitas – po 4,2 m., bronchinė astma po 5,5 m. (vyrams atitinkamai po 4,1 m., 6,3 m. ir 7,9 m.) Daugumai respondentų (77-88%) diagnozės buvo patvirtintos gydytojų, tarp lyčių šis vidurkis statistiškai nesiskyrė.

Išvados. Atlikta apklausa atskleidė, kad vyrų grupėje atopinio dermatito diagnozė nustatoma statistiškai reikšmingai anksčiau nei moterų. Taip pat vyrai dažniau serga bronchine astma. Nors kitų alerginių ligų (alerginio rinito, alergijos maistui, alerginio kontaktinio dermatito) paplitimas tarp lyčių pasiskirstė tolygiai, stebima tendencija, jog moterims šios alerginės ligos po atopinio dermatito diagnozės išsivysto greičiau nei vyrams. Daugumai respondentų diagnozės buvo patvirtintos gydytojų.

Raktažodžiai. Atopinis dermatitas; alergija; atopinis maršas.

PIRMINIŲ IMUNODEFICITŲ PAPLITIMO IR SERGAMUMO ANALIZĖ LIETUVOJE BEI PALYGINIMAS SU BALTIJOS ŠALIMIS

Autorė. Gabija PUJANAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Prof. dr. Laura MALINAUSKIENĖ, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

Tikslas. Įvertinti pirminių imunodeficitų (PID) paplitimą ir sergamumą Lietuvoje 2014–2024 m. bei palyginti šiuos rodiklius su Latvijos ir Estijos publikuotais duomenimis.

Metodai. Retrospektyviai analizuoti Lietuvos Higienos instituto duomenys pagal TLK-10 kodus D80–D84, neįtraukiant D84.8 ir D84.9. Apskaičiuoti paplitimo ir sergamumo rodikliai 100 000 gyventojų 2014–2024 m. laikotarpiu. Baltijos šalių palyginimui naudoti literatūroje publikuoti epidemiologiniai duomenys.

Rezultatai. Analizuojant PID pasiskirstymą Lietuvoje nustatyta, kad didžiausias registruotų atvejų skaičius per 2014–2024 m. buvo 1098 atvejai D80 grupėje (44%), rečiau D82 – 603 (24 %), D83 – 399 (16 %), D81 – 246 (10 %), o D84.0 ir D84.1 sudarė 137 (6 %) atvejų. D80 ir D82 grupėse paplitimas padidėjo maždaug 2 kartus, tuo tarpu kitose grupėse išliko santykinai stabilus; sergamumo rodikliai reikšmingai nekito.

Nagrinėjant PID pasiskirstymą pagal lytį, stebėti nedideli skirtumai: D80, D84 grupėse daugiau atvejų nustatyta moterims, D82 grupėje – vyrams. Tačiau statistiškai reikšmingi skirtumai nenustatyti.

Analizuojant PID pasiskirstymą pagal amžiaus grupes, nustatyta, kad didžiausias paplitimas buvo 0–17 m. amžiaus grupėje, kuris tarp vyresnių mažėjo. Jaunesniame amžiuje santykinai dažnesnė D80 grupė, o vyresniame – D83. Tai atitinka žinomą PID epidemiologiją, kai dauguma sunkių imunodeficitų diagnozuojami vaikystėje, o lengvesnės formos (pvz., CVID) dažniau nustatomos suaugusiesiems.

Pagal 2024 m. Lietuvos Higienos instituto duomenis bendras PID paplitimas Lietuvoje buvo 15/100 000, o sergamumas – 7,7/100 000. Literatūroje nurodomi Latvijos ir Estijos paplitimo rodikliai siekė atitinkamai 7,1/100 000 ir 9,56/100 000, tačiau šių duomenų palyginamumas ribotas dėl skirtingos duomenų surinkimo ir registravimo metodikos.

Išvados. Lietuvoje nustatytas didėjantis PID paplitimas, kai sergamumo rodikliai išliko santykinai stabilūs. Ši tendencija gali būti siejama su geresniu ligų atpažinimu, diagnostikos prieinamumu ir ilgesniu pacientų išgyvenamumu. Amžiaus struktūra atitiko tarptautinėse publikacijose aprašomas epidemiologines tendencijas. Vertinant epidemiologinius PID rodiklius būtina atsižvelgti į galimą nepakankamą diagnozavimą ir registravimo skirtumus.

Raktažodžiai. Pirminiai imunodeficitai; epidemiologija; Lietuva; Baltijos šalys.

THE SYNERGISTIC EFFECTS OF AIR POLLUTION ON FUNGAL SPORE ALLERGENICITY AND ITS IMPLICATIONS FOR HUMAN RESPIRATORY HEALTH

Author. Karamello HALAK, 5th year student.

Supervisor. Prof. Dr. Ingrida SAULIENĖ, Faculty of Medicine.

Aim. To determine how common urban pollutants (NO, O₃, PM, CO₂, and DEP) work synergistically to increase fungal spore allergenicity and to examine the resulting clinical respiratory outcomes and public health implications.

Methods. A scoping review was performed using PubMed, Scopus, and Web of Science databases. From an initial 241 screened articles, 15 studies were selected based on criteria involving molecular alterations in fungal spores, pollutant interactions, and clinical outcomes such as asthma and allergic rhinitis exacerbations. Data on spore concentrations, protein immunogenicity, and hospital admission rates were synthesized.

Results. Research indicates that O₃ and NO_x exposure can increase *Aspergillus fumigatus* allergenicity by 2 to 5 times. Nitration by NO (50 ppb) increases spore allergenicity by 45%. PM_{2.5} and Diesel Exhaust Particles (DEP) extend airborne suspension by 40% and facilitate 30% deeper lung penetration. Elevated CO₂ (>400 ppm) increases sporulation by 30% and allergenic protein content by 8.5 times. Synergistic exposure to multiple pollutants increases total allergen production by over 50%. Epidemiological data from Vilnius shows a 22% increase in asthma-related emergency visits on days with concurrent high spore and PM_{2.5}/O₃ levels.

Conclusions. Urban air pollutants and fungal spores interact synergistically to exacerbate respiratory allergies by increasing both the intensity of the allergen and the depth of its penetration into the lungs. These interactions lead to higher incidences of asthma and allergic rhinitis. Mitigation requires stricter air quality regulations, urban greening to reduce heat islands, and interdisciplinary research into fungal proteomic changes.

Keywords. Air pollution; fungal spores; allergenicity; ozone; particulate matter; asthma; allergic rhinitis; synergy.

KRŪTINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

KOMPLEKSINIS STEMPLĖS PERFORACIJOS GYDYMAS TAKANT CHIRURGINĘ INTERVENCIJĄ IR ENDOLUMI- NALINĘ VAKUUMINĘ TERAPIJĄ: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorė. Dija BŪRYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Žymantas JAGELAVIČIUS, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas, VU MF.

Tikslas. Pristatyti stemplės perforacijos klinikinį atvejį bei pateikti trumpą literatūros analizę.

Metodika. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant 2021-2024 Pubmed duomenų bazėje publikuotais straipsniais, atlikta klinikinio atvejo analizė.

Klinikinio atvejo aprašymas. 39 metų vyras atvyko į skubios pagalbos skyrių dėl melenos. Pacientui anamnezėje diagnozuota pancreas divisum, dažnai atliekamos endoskopinės procedūros. EGDS metu stemplėje varikozinių židinių nerasta, skrandžio dugne liguotas kraujuojantis mazgas. Pacientas stacionare gydytas eritrocitų masės transfuzijomis. 5-tą parą pradėjo gausiai vemti krauju, atsirado intensyvus skausmas epigastriume. Pakartotinės EGDS metu kraujavimo židinio identifikuoti nepavyko. Kompiuterinės tomografijos metu pastebėta stemplės apatinio trečdalo perforacija, skystis ir oras tarpuplauityje. Konsilio metu nuspręsta pacientą skubiai operuoti. Atlikta skubi dešinė torakotomija, stemplės susiuvimas, tarpuplaučio drenavimas (dvispindžiu drenu su plovimu). Pasėlyje išaugo *E. coli*, pratęstas gydymas amoksiklavu. Laboratoriniuose tyrimuose pacientui nustatyta pancitopenija, padidėjęs C reaktyvus baltymas (iki 331 mg/l), prokalcitoninas (iki 14 ng/l). Ketvirtą parą po operacijos, įtariant stemplės siūlės nesandarumą atlikta kompiuterinė tomografija, nustatytas stemplės apatinio trečdalo nesandarumas. Atliktas kraujo pasėlis, jame išaugo *Staphylococcus haemolyticus* ir *Staphylococcus hominis*, papildomai skirtas vankomicinas. Atlikta endoskopija, įdėta eso-sponge ir pradėta endoluminalinė vakuuminė terapija. Kempinė keista kelis kartus. Radiologiškai pradėta stebėti teigiama dinamika, sumažėjo infiltraciniai plaučių pakitimai. Pašalinus eso-sponge, stemplės rentgenoskopijoje nesandarumo požymių nenustatyta, praeinamumas geras, liko nežymi distalinės stemplės striktūra. Pacientas 21 dieną praleido RITS, dėl mediastinito, pleuros empiemos, stacionare – 46 dienas. Po 1,5 mėnesio pacientas atvyko ezofagogastroduodenoskopijai, ERP ir kasos latako

stento keitimui, įvertinta ir stemplė: praeinamumas patenkinamas, stemplės randas be stenojavimo požymių. Paciento apetitas ir maisto kiekis palaipsniu didėja.

Išvados. Stemplės perforacija – pavojinga būklė, kuriai svarbus kuo greičiau pradėti gydymą, siekiant išvengti komplikacijų. Šiuo metu stemplės perforacijai yra vis dažniau pasitelkiamas kompleksinis gydymas, kuris susideda iš chirurgijos ir minimaliai invazinių gydymo metodų, tokių kaip eso-sponge. Endoskopinio gydymo taikymas, pagerina gydymo rezultatus ir sumažina komplikacijų dažnį. Šis klinikinis atvejis pabrėžia multidisciplininio gydymo svarbą esant stemplės perforacijai.

Raktažodžiai. Stemplės perforacija; endoluminalinė vakuuminė terapija; mediastinitas.

PULMONOLOGIJOS GRUPĖ

RADIOLOGINIŲ FIBROZINIŲ PAKITIMŲ PO COVID-19 PROGNOSTINĖ REIKŠMĖ PLAUCIŲ FUNKCIJOS ATSISTATYMU: LITERATŪROS APŽVALGA

Autoriai. Adomas BALTRĖNAS, IV kursas, Viktorija SKVERECKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Doc. dr. Virginija ŠILEIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Nustatyti po COVID-19 krūtinės ląstos KT aptinkamų fibrozinių pakitimų ryšį su plaučių funkcijos atsistatymu stebėjimo laikotarpiu, vertinant FVC ir DLCO dinamiką.

Metodai. Publikacijų paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje, naudojant raktažodžius: *COVID-19/SARS-CoV-2, fibrotic changes/reticulation, DLCO/FVC*. Įtraukti kohortiniai tyrimai ir sisteminės apžvalgos, vertinusios KT fibrozinių pakitimų ryšį su plaučių funkcijos dinamika ≥ 3 mėn. stebėjimo laikotarpiu. Pediatrinės imtys ir atvejų aprašymai neįtraukti.

Rezultatai. Dažniausias plaučių funkcijos sutrikimas po COVID-19 buvo sumažėjęs DLCO. Lee ir kt. (2022) sisteminėje apžvalgoje nustatyta, kad 6–12 mėn. laikotarpiu DLCO sumažėjimo ($<80\%$ normos) paplitimas siekė apie 35%, o restrikciniai pokyčiai, pagal sumažėjusį FVC ($<80\%$ normos), buvo retesni – apie 8%. Taip pat nustatyti išliekantys fibroziniai pakitimai krūtinės ląstos KT 32% pacientų. Fan ir kt. (2021) 6 mėn. kohortiniame tyrime fibroziniai pakitimai (tempimo bronchektazės, korio vaizdas) nustatyti 35% pacientų (40 iš 114). Šiuos pakitimus lėmė vyresnis amžius, ilgesnė hospitalizacija, neinvazinė ventiliacija. Be to, pacientams, kuriems išliko fibroziniai pakitimai, dažniau nustatytas DLCO sumažėjimas, todėl radiologiniai radiniai buvo susiję su lėtesniu plaučių funkcijos atsistatymu. Tarraso ir kt. (2022) COVID-FIBROTIC kohortiniame tyrime DLCO sutrikimo dažnis laikui bėgant mažėjo, tačiau praėjus 12 mėn. vis dar buvo nustatomas 39,8% pacientų, o restrikcija – 6,7% pacientų. Taip pat fibroziniai pakitimai po 12 mėn. nustatyti 22,7% pacientų. Han ir kt. (2024) 3 metų kohortiniame tyrime liekamųjų KT pakitimų dalis sumažėjo nuo 46% po 6 mėn. iki 36% po 3 metų. Pacientams, kuriems pakitimai išliko, mažesnis fizinis pajėgumas ir DLCO sutrikimas nustatytas dažniau negu tiems, kurių KT radiniai normalizavosi (atitinkamai 57% ir 27%). Be to, fibroziniai KT pakitimai sieti su didesne išliekančių kvėpavimo simptomų (OR 2,26) ir DLCO sutrikimo (OR 1,99) rizika.

Išvados. Po COVID-19 KT nustatomi fibroziniai pakitimai siejasi su lėtesniu plaučių funkcijos atsistatymu bei sumažėjusiu fiziniu pajėgumu. DLCO yra jautriausias ir ilgai neatsistantis rodiklis, FVC sumažėjimas nustatomas rečiau. Išliekančių KT pakitimų rizika didesnė vyresniems, sunkiau sirgusiems COVID-19 pacientams.

Raktažodžiai. COVID-19; plaučių fibrozė; kompiuterinė tomografija; DLCO.

IDIOPATINĖS PLAUČIŲ FIBROZĖS PATOGENEZĖ IR NAUJI GYDYMO METODAI

Autorė. Aistė ČEPONYTĖ, IV kursas.

Vadovė. Doc. dr. Virginija ŠILEIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie plaučių fibrozės patogenezę ir naujausius gydymo metodus.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta remiantis 2020 – 2025 m. PubMed duomenų baze, naudojant raktinius žodžius: idiopathic pulmonary fibrosis, IPF pathogenesis, IPF treatment.

Rezultatai. Idiopatinė plaučių fibrozė – nežinomos kilmės intersticinė plaučių audinio liga, pasižyminti progresuojančiu parenchimos randėjimu. Manoma, kad ši liga polietiologinė, jos atsiradimą lemia genetiniai ir aplinkos veiksniai.

Patogenezės esmė – pasikartojantys pažeidimai ir netaisyklingos regeneracijos ciklai, kurių metu dėl didesnio TGF- β 1 aktyvumo proliferuoja apoptozei atsparūs miofibroblastai, daugėja tarpląstelinės matricos komponentų, dėl ko mažėja plaučių elastingumas. Prie to prisideda sumažėjusi plaučių mikrobiotos įvairovė ir patogenų dominavimas, stiprinantis uždegimą, kurį intensyvina pagreitinintas ląstelių senėjimas ir telomerų trumpėjimas. Ligos atsiradimui turi reikšmės genetika, todėl plėtojama „dviejų – smūgių“ teorija, jungianti genetinę predispoziciją, egzogeninius bei endogeninius veiksniai.

Klinikinėje praktikoje Europoje naudojami du fibrozę ir kvėpavimo funkcijos blogėjimą lėtinantys vaistai – prifenidonas (TGF- β inhibitorius) ir nintedanibas (tirozinkinazės inhibitorius, o JAV pradėtas naudoti naujas vaistas nerandomilastas (fosfodiesterazės 4B inhibitorius). Kaip nauja gydymo galimybė intensyviai tiriama senoterapija, kurioje senolitikai selektyviai eliminuoja plaučiuose susikaupusias pasenusias ląsteles. Taip pat tiriama kamieninių ląstelių terapija – mezenchiminės ląstelės bei jų egzozomos, kurios gali sumažinti nepageidaujamų reakcijų riziką, kaip onkologinių susirgimų ar trombų formavimąsi, sukeldamos epigenetinius pokyčius recipientų ląstelėse. III klinikinių tyrimų fazėje tiriamas gerai žinomas vaistas gydant PH – treprostinilis bei admilaprantas (lizofosfatidino rūgšties receptoriaus antagonistas). Kuriant pelių modelius bandoma moduluoti esminį patofiziologinį veiksnį – TGF- β kelią, o įvertinus genetinį pagrindą, atsiveria nauja ir perspektyvi gydymo kryptis – genų terapija.

Išvados. Idiopatinė plaučių fibrozė – progresuojanti, negrįžtamais struktūriniais plaučių pokyčiais pasižyminti liga, kurios dabartinis gydymas leidžia tik sulėtinti eigą. Nors kamieninės ląstelės ir nauji medikamentai atrodo daug žadantys, jie kol kas per mažai ištirti, todėl klinikinėje praktikoje nenaudojami.

Raktažodžiai. Idiopatinė plaučių fibrozė; idiopatinės plaučių fibrozės gydymas; idiopatinės plaučių fibrozės patogenezė.

KAS NUTIKO SU MYCOPLASMA PNEUMONIAE INFEKCIJA PO COVID-19 PANDEMIJOS?

Autorius. Juozas GRIUŠYS, III kursas.

Vadovė. Doc. dr. Virginija ŠILEIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti *Mycoplasma pneumoniae* (MP) sukeltų kvėpavimo organų infekcijų epidemiologijos ir klinikinės eigos pokyčius po COVID-19 pandemijos.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta remiantis 2023–2025 m. publikuotais duomenimis iš „PubMed“ mokslinės bazės. Analizei atrinkta 14 publikacijų, vertinančių MP infekcijos paplitimą Europoje, Azijoje bei Šiaurės Amerikoje. Mokslinių straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai „Mycoplasma pneumoniae“, „post-pandemic“, „re-emergence“ ir jų deriniai.

Rezultatai. Pandemijos metu taikytos nefarmakologinės intervencijos sumažino MP sergamumą nuo 8,61 % iki <1 %. Nuo 2023 m. antrosios pusės pastebėtas staigus infekcijos atvejų skaičiaus padidėjimas. Didelės apimties tyrimas nustatė, kad nuo 2024 m. balandžio 1 d. iki 2025 m. kovo 31 d. MP infekcijos atgimimas pasiekė piką 23 iš 32 tyrime dalyvavusių šalių (71,88 %). Autorių nuomone, MP „sugrįžimas“ buvo vėlyvas dėl lėto patogeno dauginimosi ir nedidelio jo plitimo greičio. Nors bendras atvejų ir hospitalizuotų pacientų skaičius reikšmingai išaugo, mirtingumas išliko žemas (0,11 %), o statistiškai reikšmingo sunkių baigčių proporcijos padidėjimo nustatyta nebuvo. Kai kuriuose regionuose MP susirgimo pikai fiksuoti pavasarį ir vasarą, nors MP infekcijoms būdingas sezoniškumas: daugiausiai atvejų nustatoma rudens ir žiemos sezonu.

Išvados. Po COVID-19 pandemijos pastebėta *Mycoplasma pneumoniae* infekcijos padažnėjimo tendencija įvairiose pasaulio šalyse. Manoma, kad tai lėmė sumažėjęs kolektyvinis imunitetas. Nepaisant padidėjusio ligos atvejų ir hospitalizuotų pacientų skaičiaus, ligos klinikinė eiga iš esmės nepakito, o absoliutus sunkių atvejų skaičiaus padidėjimas siejamas su didesniu bendru sergamumu. Pastebėtas MP infekcijų sezoniškumo pokytis iš šaltojo į šiltąjį metų laiką.

Raktažodžiai. *Mycoplasma pneumoniae*; popandeminis laikotarpis; sugrįžimas.

STUBURO TUBERKULIOZĖ: CHIRURGINIO GYDYMO INDIKACIJOS IR BAIGTYS. KLINIKINIO ATVEJO IR LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorė. Viktorija GARNYTĖ, III kursas.

Vadovė. Jaun. asist. Rūta MEREŠKEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti paciento, sergančio stuburo tuberkulioze, klinikinį atvejį, įvertinti mokslinės literatūros duomenis apie šios ligos simptomus ir tyrimų rezultatus, lemiančius sprendimą taikyti chirurginį gydymą, bei apžvelgti operacinio gydymo rezultatus ir baigtis.

Atvejo aprašymas. 48 metų vyras kreipėsi dėl nugaros skausmų. Stuburo kompiuterinėje tomografijoje atsitiktinai rasti pakitimai plaučiuose. Skreplių mikroskopinio tyrimo metu rasta rūgščiai atsparių bakterijų, realaus laiko polimerazės grandininės reakcijos tyrimu nustatyta *Mycobacterium tuberculosis* komplekso DNR, atsparumas rifampicinui, izoniazidui. Krūtinės magnetinio rezonanso tyrimo (MRT) metu nustatytas Th6-Th7 spondilodiscitas, kritinė stuburo kanalo stenozė, patologinė kifoze. Nesant išreikštos neurologinės simptomatikos pradėtas konservatyvus tuberkuliozės gydymas. Ketvirtą gydymo mėnesį atsiradus ir progresuojant kojų silpumui stuburo MRT stebėtas mielopatijos židiny, nuspręsta operuoti. Atlikta slankstelių fiksacija, dekompresija, debridementas, rekonstrukcija. Po operacinio gydymo neurologinio deficito neliko, kojų jėga atsistatė.

Rezultatai. Tuberkuliozinis spondilitas sudaro 50–70 % osteoartikulinės tuberkuliozės atvejų, dažniausias simptomas – lėtinis nugaros skausmas. Prieštuberkulioziniai vaistai daugumai pacientų (82–95 %) yra efektyvūs, ypač pradėjus gydymą ligos pradžioje. Chirurginis gydymas rekomenduojamas, kai konservatyvus gydymas neveiksmingas, progresuoja neurologinis deficitas, stuburo nestabilumas, kifoze, didelis šaltas abscesas arba sunkūs neurologiniai sutrikimai išlieka ilgiau nei 6 mėnesius. Nesudėtingos stuburo tuberkuliozės atvejais reikšmingo skirtumo tarp konservatyviai gydytų ir operuotų pacientų grupių nerasta. Pagrindiniai operacinio gydymo tikslai: radikaliai pašalinti pažeidimus, palengvinti nugaros smegenų ar nervų kompresiją, ištaisyti kifoze deformaciją ir atkurti stuburo stabilumą. Dažnai neurologinis deficitas išlieka ir po operacijos, ypač jei iki jos paraplegija ar paraparezė buvo ilgalaikė. Atlikus operaciją ankstyvoje stadijoje (per 3 savaites nuo neurologinio deficito atsiradimo) būklė pagerėja bent vienu Amerikos stuburo smegenų pažeidimų asociacijos laipsniu. Perioperacinių komplikacijų dažnis siekia 5,9 %.

Išvados. Pirmo pasirinkimo gydymas stuburo tuberkuliozės atveju yra konservatyvus (prieštuberkulioziniai vaistai). Nesant neurologinių simptomų chirurginio gydymo reikšmė abejotina. Esant progresuojančiam neurologiniam deficitui operacinis gydymas skirtinas nedelsiant. Operacijos atidėjimas gali lemti blogesnes gydymo baigtis.

Raktažodžiai. Stuburo tuberkuliozė, chirurginis gydymas, Pott'o liga.

DIAFRAGMOS DISFUNKCIJA, ATsirADUSI PO KAKLO IR PETIES SKAUSMO EPIZODO. KLINIKINIS ATVEJIS IR MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Autoriai. Tadas VALIULIS, VI kursas, Ignas RUŠKYS, VI kursas.

Vadovė. Jaun. asist. Rasa GAURONSKAITĖ. VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie vyrą, kuriam po kaklo ir peties skausmo epizodo išsivystė dusulys, ir aptarti diafragmos disfunkcijos diagnostinius aspektus.

Atvejo aprašymas. 35 metų vyras, dirbantis mechaniku (dulkėtoje aplinkoje), 2024 m. vasarį ilgą laiką nešiojo vaiką ant pečių, paskui pajuto stiprų kaklo ir kairiojo peties skausmą. Maždaug po mėnesio atsirado dusulys, ypač atsigulus, lenkiantis ar greičiau einant; lėtai einant ar dirbant oro trūkumo nejautė. 2024 m. balandį atlikus kardiologinį ištyrimą reikšmingų pokyčių nenustatyta. Pulmonologų atlikta vienfotonės emisijos kompiuterinė tomografija (SPECT) paneigė plaučių arterijos tromboemboliją, tačiau nustatyti dešiniojo diafragmos kupolo dalinės relaksacijos požymiai. Neurologo atliktas galvos ir kaklo magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) tyrimas patologijos neparodė, Laimo ligos serologiniai tyrimai buvo neigiami. Pradinio *n. phrenicus* elektroneurografijos (ENG) tyrimo įvertinti nepavyko, pakartotinio tyrimo metu nervas nestimuliuotas. Krūtinės ląstos rentgenogramoje nustatyta aukšta abiejų diafragmos kupolų padėtis. Uostomojo įkvėpimo nosies slėgio (SNIP, *sniff nasal inspiratory pressure*) testas parodė sumažėjusį kvėpavimo raumenų pajėgumą, diafragmos ultragarsinis tyrimas (UG) – sumažėjusį abiejų kupolų judrumą. Tyrimai pakartoti 2025 m. birželį, nustatyta teigiama kairiojo diafragmos kupolo judrumo dinamika. Remiantis klinikiniais ir instrumentiniais duomenimis, diagnozuota diafragmos disfunkcija.

Rezultatai. Po paskutinės hospitalizacijos kliniškai sumažėjo dusulys. Atlikus radiologinius tyrimus, reikšmingos dinamikos nenustatyta, tačiau tiriant echoskopu, nustatyta, kad kairiojo diafragmos kupolo judrumas pagerėjo. Naktinės poligrafijos su kapnometrija metu hiperkapnijos nenustatyta, pastebėta lengva hipoksemija. Absoliučių indikacijų neinvazinei plaučių ventilacijai šiuo metu nėra.

Išvados. Dusulys, atsiradęs po kaklo ir peties skausmo epizodo, leido įtarti diafragmos disfunkciją dėl galimos *n. phrenicus* neuropatijos. Diagnozė patvirtinta kompleksiškai, remiantis vaizdiniais tyrimais, diafragmos ultragarso, kvėpavimo funkcijos ir naktinės oksigenacijos tyrimų vertinimu. Mokslinės literatūros duomenimis, diafragmos disfunkcijos eiga dažnai būna lėta, simptomai gali mažėti laikui bėgant, o daliai pacientų stebimas spontaniškas funkcijos atsinaujinimas. Dalinis ar visiškas atsinaujinimas galimas per 1–2 metus.

Raktažodžiai. Diafragmos disfunkcija, dispnėja, *n. phrenicus*.

ANEMIJA LĖTINĖS OBSTRUKcinĖS PLAUCHIŲ LIGOS PACIENTAMS – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Brigita PIVORIŪNAITĖ, V kursas.

Vadovė. Lekt. Goda ŠLEKYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas. Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie anemijos pasireiškimą LOPL pacientams.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta PubMed, Science Direct, Wiley Online Library duomenų bazėse. Naudoti raktiniai žodžiai: *anemia, COPD*

Rezultatai. Lėtinės obstrukcinės plaučių ligos (LOPL) paplitimas pasaulyje siekia apie 10–13 %, tai viena iš keturių dažniausių mirties priežasčių pasaulyje. Šiai ligai būdinga progresuojanti kvėpavimo takų obstrukcija, lėtinis lokalus plaučių bei sisteminis uždegimas. LOPL siejama su daugybe gretutinių patologijų, įskaitant hematologines. Nors anksčiau didelis dėmesys skirtas antrinei policitemijai, ji stebima tik apie 6–7 % LOPL pacientų. Tuo metu anemijos paplitimas įvairiuose tyrimuose svyruoja nuo 6,2 iki 46,3 %. Anemija yra nepakankamai diagnozuojama LOPL pacientams, dėl persidengiančių klinikinių simptomų, tokių kaip dusulys ir silpnumas. LOPL pacientams, sergantiems anemija, buvo stebimi žymiai padidėję uždegiminių citokinų (IL-6, IFN- γ , IL-8) kiekiai, lyginant su neturinčiais anemijos. Uždegiminiai citokinai skatina hormono hepcidino sintezę ir taip sutrikdo geležies homeostazę. Lėtinių ligų anemija (LLA) – dažniausia nustatoma anemijos forma LOPL pacientams. LLA apibūdinama kaip: normocitinė, normochrominė, būdingi sumažėję geležies ir transferino kiekiai, o feritino koncentracija būna normali arba padidėjusi. Esant sumažėjusiai feritino koncentracijai reikėtų įtarti geležies stokos anemiją. Literatūros duomenimis anemija turi reikšmingą įtaką LOPL klinikinei eigai ir siejama su prastesnėmis išeitimis. 2026 m. publikuotame tyrime rasta, jog anemijos grupės pacientų hospitalizacija trukdavo vidutiniškai 4,4 dienomis ilgiau nei grupėje be anemijos. Kitoje studijoje nustatyta, jog sergant anemija vienerių metų pakartotinės hospitalizacijos rizika padidėja apie 25 %. Taip pat nustatyta, jog anemija yra susijusi su dažnesniais ligos paūmėjimais, prastesne fizinio krūvio tolerancija, blogesne gyvenimo kokybe, didesnėmis gydymo išlaidomis bei padidėjusiu mirtingumu.

Išvados. Lėtinių ligų anemija yra dažna LOPL pacientų gretutinė būklė, susijusi su sisteminiu uždegimu ir sutrikusia geležies homeostaze. Atsižvelgiant į tai, kad anemija siejama su sunkesne ligos eiga ir prastesnėmis klinikinėmis baigtimis, svarbu ją laiku nustatyti, kadangi tai gali būti reikšmingas LOPL ligos prognozės rodiklis.

Raktažodžiai. Lėtinė obstrukcinė plaučių liga; anemija; lėtinių ligų anemija.

DIRBTINIO INTELEKTO TAIKYMAS PLAUČIŲ VĖŽIO RIZIKOS STRATIFIKACIJOJE IR VAIZDINIUOSE TYRIMUOSE

Autorės. Brigita PIVORIŪNAITĖ, V kursas, Monika RAIŠYTĖ, V kursas.

Vadovė. Ernesta BAGURSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie dirbtinio intelekto (DI) pritaikymą plaučių vėžio rizikos prognozavime ir diagnostikoje.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga, naudojantis „PubMed“, „ScienceDirect“ ir EBSCO duomenų bazėmis. Analizuotos 2015–2025 m. publikacijos anglų kalba.

Rezultatai. Plaučių vėžys (PV) sudaro apie 18,4% visų su vėžiu susijusių mirčių. 70-75% pacientų diagnozė nustatoma vėlyvoje stadijoje. Tai lemia mažą bendrą penkerių metų išgyvenamumą 13-15%. Siekiant aptikti PV ankstyvose stadijose reikalingos skriningo programos, kurios orientuotos į padidintos rizikos asmenis. Tradiciniai rizikos modeliai daugiausiai remiasi epidemiologiniais ir klinikiniais veiksniais, o DI integruoja ir vaizdinius tyrimus. Pagal tradicinių modelių kriterijus praleidžiama >50% PV atvejų, nes daugiausiai remiamasi rūkymo anamneze, nerūkančių rizika klaidingai apskaičiuojama. DI rizikos prognozavimo modelių AUC 0,82-0,91, o tradicinių regresinių modelių AUC 0,69-0,73. Auksinis standartas PV skrininge yra mažų dozių KT (MDKT), kuri daugiau nei 80% PV atvejų aptinka ankstyvose stadijose ir sumažina mirštamumą apie 20-25%. Gydytojų atliekamas vaizdų vertinimas reikalauja daugiau laiko, galimos skirtingos interpretacijos tarp vertintojų. Todėl plačiai integruojamas DI, kurio jautrumas aptinkant plaučių darinius siekė apie 86-98%, o radiologų 64-85%, tačiau specifiškumas buvo mažesnis nei radiologų. 2024m. tyrime DI padidino rezidentų plaučių darinių aptikimo dažnį 13%, tačiau patyrusių radiologų tarpe jis išliko panašus. Tyrimai rodo, kad iki 35% mažų plaučių darinių gali būti nepastebėti radiologo, todėl DI kaip antrasis vertintojas gali sumažinti klaidų skaičių. Vis dėlto, DI generuoja didesnę klaidingai teigiamų radiinių skaičių (1,53 vienam MDKT tyrimui), palyginus su radiologais (0,13 vienam MDKT tyrimui), todėl galutinė diagnostinė interpretacija turi būti atliekama gydytojo.

Išvados. DI taikymas nepakeičia gydytojo ekspertinių žinių, bet jas papildo, didindamas darbo efektyvumą ir diagnostinį tikslumą.

Raktažodžiai. Plaučių vėžys; dirbtinis intelektas.

TUBERKULIOZĖS IR HEPATITO C KOINFEKCIJA. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabrielė NOVIKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Jaun. asist. Rūta MEREŠKEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti tuberkuliozės ir hepatito C koinfekcijos klinikinį atvejį bei, remiantis mokslinės literatūros duomenimis, įvertinti koinfekcijos klinikinio pasireiškimo, diagnostikos ir gydymo ypatumus.

Atvejo aprašymas. 60 metų vyras kreipėsi dėl kelias savaites trunkančio febrilaus karščiavimo, kosulio ir raumenų skausmo. Krūtinės ląstos rentgenogramoje stebėti infiltraciniai pakitimai, irimo požymiai. Skreplių mikroskopinio tyrimo metu rasta rūgščiai atsparių bakterijų, realaus laiko polimerazės grandininės reakcijos tyrimu nustatyta *Mycobacterium tuberculosis* komplekso DNR, atsparumas rifampicinui, izoniazidui. Pradėtas individualizuotas ilgalaikis tuberkuliozės gydymas. Ketvirtą gydymo mėnesį pasireiškė pilvo skausmas, patamsėjo šlapimas, nustatytas ženklus kepenų fermentų padidėjimas. Gydymas nutrauktas, skirta intensyvi infuzoterapija, hepatoprotektoriai. Diferencinės diagnostikos metu nustatytas lėtinis aktyvus hepatitas C, tačiau, vyraujant cholestaziniam fermentų padidėjimui, labiausiai tikėtinas kepenų pakenkimas dėl vaistų nepageidaujamo poveikio. Reikšmingai sumažėjus kepenų fermentų koncentracijai pradėtas lėtinio hepatito C gydymas. Praėjus 14 dienų, esant normaliai kepenų funkcijai, atnaujintas prieštuberkuliozinis gydymas.

Rezultatai. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis 10,4% tuberkulioze sergančių pacientų nustatomi padidėję hepatito C antikūnių titrai. Net esant normaliems pradiniais kepenų rodikliams, gydymo nuo tuberkuliozės metu lėtinis hepatitas C lemia didesnę kepenų pažeidimo riziką, todėl prieš pradedant gydymą rekomenduojama tirti dėl hepatito C. Be to tuberkuliozės ir hepatito C koinfekcija didina prieštuberkuliozinių vaistų sukkelto kepenų pažeidimo riziką, todėl pacientus būtina stebėti gydymo eigoje – vertinti klinikinę būklę, atlikti laboratorinius tyrimus (HCV RNR, kepenų funkcijos rodiklius). Patvirtinus tuberkuliozės ir lėtinio hepatito C koinfekciją, rekomenduojama kartu skirti hepatito C ir prieštuberkuliozinį gydymą. Tokia gydymo strategija yra saugi ir efektyvi. Vaistus nuo tuberkuliozės patariama pradėti skirti antrąją antivirusinio gydymo savaitę, siekiant sumažinti kepenų pažeidimo riziką ir užtikrinti tuberkuliozinio gydymo efektyvumą.

Išvada. Esant tuberkuliozės ir hepatito C koinfekcijai būtina atidi paciento stebėseną dėl padidėjusios hepatotoksiškumo rizikos. Laiku pradėtas antivirusinis gydymas mažina vaistų nuo tuberkuliozės sukkelto kepenų pažeidimo riziką ir gali pagerinti tuberkuliozės gydymo rezultatus.

Raktažodžiai. Tuberkuliozė; hepatitas C; koinfekcija.

BRONCHITO EPIDEMIOLOGIJOS IR GYDYMO POKYČIAI LIETUVOJE PO COVID-19 PANDEMIJOS: NACIONALINĖ 2020–2024 M. ANALIZĖ

Autorė. Laura MEŠKAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Jaun. asist. Rasa GAURONSKAITĖ. VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti sergamumo bronchitu ir jo gydymo pokyčius Lietuvoje 2020–2024 m. bei palyginti pulmonologų ir šeimos gydytojų taikyto gydymo skirtumus.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė nuasmenintų nacionalinių sveikatos duomenų analizė, naudojant Lietuvos duomenų agentūros pateiktą informaciją. Į analizę įtraukti 2020–2024 m. konsultuoti pacientai, kuriems diagnozuotas bronchitas (TLK-10 kodai J20, J40, J41 ir J42). Vertintas bronchito atvejų skaičius, jų dažnis pagal lytį, gydymo ypatumai ir palyginti šeimos gydytojų ir pulmonologų taikyto gydymo skirtumai. Statistinė analizė atlikta naudojant „IBM SPSS Statistics“ 31.0 versiją.

Rezultatai. 2020–2024 m. Lietuvoje registruoti 783 528 bronchito atvejai, jų skaičius padidėjo nuo 126 209 atvejų 2020 m. iki 322 582 – 2024 m. Registruotų bronchito atvejų dažnis didėjo abiejų lyčių grupėse – moterų nuo 4787 iki 11 822, vyrų nuo 4147 iki 10 400 atvejų 100 000 gyventojų. Nustatytas sezoniškumas, kuris analizuojamu laikotarpiu pailgėjo – aukšto dažnio bronchito atvejų laikotarpis išsiplėtė nuo 1 mėnesio 2020 m. iki 9 mėnesių 2024 m. Dažniausiai skiriamas medikamentas viso analizuojamo laikotarpio metu buvo klaritromicinas (20,3%), o jo skyrimas laikui bėgant didėjo (nuo 15,9% 2021 m. iki 26,7% 2024 m.). 2021 m. dažniausiai skirtas salbutamolis (16,5%). Nustatyti gydymo skirtumai tarp gydytojų specialybių: šeimos gydytojai antibiotikus skyrė dažniau nei pulmonologai (53,4% ir 7,8%), o makrolidai sudarė 44,9% visų antibiotikų. Pulmonologai dažniau skyrė inhaliuojamuosius gliukokortikoidus (budezonidą – 27,6% ir 3,7%), o bronchodilatatorius panašiai (salbutamoli – 14,1% ir 14,7%). Klaritromicinas dažniau skirtas šeimos gydytojų nei pulmonologų (17,6% ir 3,8%, Mann–Whitney U testas, $p < 0,001$).

Išvados. Lietuvoje 2020–2024 m. nustatytas bronchito atvejų skaičiaus didėjimas ir sezoniškumo pailgėjimas. Šie pokyčiai stebėti laikotarpiu po COVID-19 pandemijos ir gali būti susiję su pakitusia kvėpavimo takų infekcijų epidemiologija. Didėjantis antibiotikų, ypač makrolidų, skyrimas ir taikyto gydymo skirtumai tarp gydytojų specialybių rodo galimus klinikinės praktikos neatitikimus ir poreikį stiprinti racionalaus antibiotikų vartojimo principų laikymąsi.

Raktažodžiai. Bronchitas; COVID-19; sezoniškumas; antibiotikų skyrimas.

RŪKANČIŲJŲ IR NERŪKANČIŲJŲ KVĖPAVIMO TAKŲ DIRGLUMO VERTINIMAS PAGAL KOSULIO DAŽNĮ: PILOTINIS TYRIMAS

Autorės. Darija LITVINENKO, V kursas, Marija JERŠOVA, IV kursas.

Vadovė. Doc. dr. Virginija ŠILEIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti rūkančiųjų ir nerūkančiųjų kvėpavimo takų dirglumą pagal kosulio dažnį.

Metodai. Atliktas prospektyvinis tyrimas nuo 2024 iki 2026 m., kuriame dalyviai individualiai fiksavo savo kosėjimo dažnį naudodamiesi programėle „CoughPro“ išmaniuosiuose telefonuose. Tyrimo trukmė buvo 2 mėnesiai. Tirti asmenys nuo 18 iki 45 metų. Tiriamieji suskirstyti į 2 grupes: nerūkančių ir rūkančių (įprastas ir elektronines cigaretes). Atmetimo kriterijai: gastroezofaginis refluksas, lėtinis širdies nepakankamumas, obstrukcinės plaučių ligos, neoplazija, stebėjimo trukmė trumpesnė nei 2 mėnesiai, dalyvio nebendradarbiavimas. Biostatistinė duomenų analizė buvo atlikta „R Commander“ 2.7-x versija.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 48 asmenys (iš jų – 16 vyrų), tačiau tyrimą baigė tik 9 vyrai ir 12 moterų. Nerūkančiųjų grupę sudarė 10, o rūkančiųjų – 11 dalyvių. Vidutinis dalyvių amžius buvo $26,1 \pm 7,4$ metų. Nerūkančiųjų ir rūkančiųjų grupių kosėjimo medianos statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$), tačiau minimalios ir maksimalios kosėjimo dažnio reikšmės statistiškai reikšmingai skyrėsi – buvo mažesnės nerūkančiųjų grupėje, palyginus su rūkančiaisiais ($p < 0,05$). Nerūkančiųjų ir rūkančiųjų moterų kosėjimo dažnio medianos buvo statistiškai reikšmingai didesnės už nerūkančiųjų ir rūkančiųjų vyrų medianas ($p < 0,05$). Remiantis dalyvių pastebėjimais, įtakos kosulio epizodų fiksavimo skaičiui turėjo išmaniojo telefono tipas, mikrofono kokybė bei aplinkos triukšmas, nes dalis pašalinių garsų programėlės buvo interpretuojama kaip kosulys.

Išvados. Statistiškai reikšmingo kosulio dažnio skirtumo tarp rūkančiųjų ir nerūkančiųjų grupių nenustatyta, tačiau rūkantieji dalyviai buvo šiek tiek labiau linkę kosėti. Rezultatai turėtų būti vertinami kritiškai dėl duomenų fiksavimą lemiančių faktorių, įskaitant kiekvieno dalyvio duomenų rinkimo sąžiningumą, išmaniojo telefono tipą, mikrofono kokybę bei aplinkos poveikį. Nedidelį kosulio dažnį galėjo lemti ir sąlyginai jaunas tiriamųjų amžius (mažas rūkymo pakmečių skaičius, per trumpas laikas lėtiniam bronchitui išsivystyti).

Praktinės rekomendacijos. Manome, kad tikslesni šiuolaikiniai telemedicinos prietaisai, pavyzdžiui specialūs išmanieji laikrodžiai, turi potencialą tirti kosulio dažnį ir intensyvumą ir galėtų būti naudingi tiriant įvairiomis kvėpavimo sistemos ligomis sergančius (ar rizikos grupių) asmenis.

Raktažodžiai. Rūkymas; elektroninės cigaretės; tabakinės cigaretės; kosėjimas.

THERAPEUTIC CHALLENGES IN SARCOIDOSIS: REACTIVATION OF DRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS FOLLOWING IMMUNOSUPPRESSION

Author. Elisa Maria KAZEMEKAS, IV year, Carlotta KLINGEBIEL, IV year.

Supervisor. Jr. Asst. Rūta MEREŠKEVIČIENĖ, VU MF Institute of Clinical Medicine, Clinic of Chest Diseases, Immunology and Allergology.

Background and aim. To present a clinically complex case of generalized sarcoidosis complicated by reactivation of drug-resistant tuberculosis during corticosteroid therapy and to highlight diagnostic and therapeutic challenges.

Case study. A 38-year-old woman was initially diagnosed with stage II pulmonary sarcoidosis based on histological findings of non-caseating granulomas, an elevated bronchoalveolar lavage CD4/CD8 ratio (4.6), and negative microbiological tests for tuberculosis. PET-CT and colon biopsy confirmed generalized sarcoidosis.

Systemic corticosteroid therapy with prednisolone was initiated, resulting in partial clinical improvement. However, six months later, new pulmonary lesions were detected. Subsequent bronchoalveolar lavage PCR confirmed *Mycobacterium tuberculosis* infection with isoniazid resistance and rifampicin sensitivity. Anti-tuberculosis therapy was initiated, and corticosteroids were discontinued.

The disease course was further complicated by mixed radiological findings, including partial remission of sarcoidosis and persistent pulmonary and extrapulmonary inflammatory activity, requiring multidisciplinary reassessment and combined treatment strategy.

Results. The patient demonstrated partial response to anti-tuberculosis therapy with microbiological clearance of *Mycobacterium tuberculosis*, while imaging revealed persistent and progressive inflammatory lesions consistent with active sarcoidosis. PET-CT findings suggested coexistence of resolving tuberculosis and ongoing systemic sarcoidosis, including pulmonary, lymphatic, cutaneous, and possible bone marrow involvement.

Reintroduction of corticosteroid therapy alongside continued anti-tuberculosis treatment led to clinical stabilization.

Conclusions. This case highlights the diagnostic complexity of differentiating sarcoidosis from tuberculosis and the challenges of managing both conditions simultaneously. Reactivation of drug-resistant tuberculosis under immunosuppressive therapy underscores the importance of thorough tuberculosis screening prior to treatment initiation. A multidisciplinary approach and combined clinical, radiological, and microbiological evaluation are essential for optimal patient management.

Keywords. Sarcoidosis; drug-resistant tuberculosis; corticosteroid therapy; tuberculosis reactivation; immunosuppression.





Neurologijos ir neurochirurgijos klinika

NEUROCHIRURGIJOS GRUPĖ

GILIOSIOS SMEGENŲ STIMULIACIJOS POVEIKIS ARTERINIAM KRAUJOSPŪDŽIUI: LITERATŪROS APŽVALGA

Autoriai. Viktoras MASEVIČIUS, IV kursas; Kajus JANUŠAS, IV kursas

Vadovas. Asist. dr. Žilvinas CHOMANSKIS, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti mokslinėje literatūroje pateikiamus duomenis apie autonominės kraujospūdžio reguliacijos centrų stimuliacijos poveikį arteriniam kraujospūdžiui (AKS).

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant tarptautines duomenų bazines: PubMed, Scopus ir Google Scholar. Literatūros paieškai naudoti raktažodžiai ir jų deriniai: medulla oblongata stimulation, RVLM stimulation, deep brain stimulation, refractory hypertension, blood pressure regulation, animal model. Į analizę įtraukti 2010–2025 m. anglų kalba publikuoti eksperimentiniai ir apžvalginiai straipsniai, nagrinėjantys smegenų struktūrų stimuliacijos poveikį arteriniam kraujospūdžiui žmonėse ir gyvūnų modeliuose. Straipsniai atrinkti pagal aktualumą temai ir publikavimo laikotarpį. Atrinkta literatūra buvo sisteminama pagal naudojamus stimuliacijos metodus ir nustatytą poveikį kraujospūdžio reguliacijai.

Rezultatai. Gilioji smegenų stimuliacija (GSS) taikoma kaip eksperimentinis vaistams ir kitiems gydymo būdams atsparios esencialinės hipertenzijos bei tam tikrų hipotenzijos formų gydymo metodas. Nors šiam tikslui taikomos GSS proveržis įvyko 2013 m., jau ir anksčiau buvo pastebėtas lėtinio neuropatinio skausmo gydymui į vidurinių smegenų pilkąją periakveduktinę medžiagą (PAG) implantuojamojo elektrodų poveikis arteriniam kraujospūdžiui: stimuliuojant ventrolateralinę (vIPAG) arba dorzalinę PAG dalį atitinkamai sukeliamas slopinamasis arba jaudinamasis efektas simpatiniam nervų sistemos tonusui ir kartu mažinamas arba didinamas AKS. Pastebėta, jog elektra stimuliuojant vIPAG, sistolinis AKS gali sumažėti iki 45–125 mmHg iškart po implantacijos bei išlieka reikšmingas ilgalaikis sumažėjimas (vid. 25–35 mmHg). Stimuliuojant vIPAG impulsai aktyvina kaudalinę ventrolateralinę pailgųjų smegenų dalį (CVLM), kuri savo ruožtu slopina rostralinę ventrolateralinę dalį (RVLM) ir taip sukelia simpatikolizę su AKS sumažėjimu. Pastaraisiais metais Chomanskis et al. pradėjo tirti CVLM kaip specifiskesnį GSS taikinį, atlikus bandymus su žiurkėmis gauti perspektyvūs rezultatai (vid. AKS sumažėjimas 8.23 mmHg).

Išvados. GSS gali būti taikoma įvairių disautonomijų, įskaitant arterinę hipertenziją, gydymui. GSS yra perspektyvi eksperimentinė arterinio kraujospūdžio kontrolės kryptis, sukaupiti tyrimų duomenys rodo, kad CVLM gali būti specifiškesnis neuromoduliacijos taikynys nei anksčiau tirta PAG, tačiau šios metodikos taikymui būtini tolesni tyrimai.

Raktažodžiai. Pailgųjų smegenų stimuliacija; RVLM; CVLM; arterinio kraujospūdžio reguliacija; hipertenzija.

NEUROLOGIJOS GRUPĖ

IKIHOSPITALINIO EPILEPSINĖS BŪKLĖS VALDYMO SĄSAJOS SU HOSPITALINĖMIS IŠEITIMIS: DVIEJŲ CENTRŲ RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Autorius. Justas DIJOKAS, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti ikihospitalinių laiko intervalų ir taikyto gydymo sąsajas su epilepsinės būklės (EB) hospitalinėmis išeitimis.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė ≥ 18 metų amžiaus pacientų, transportuotų greitosios medicinos pagalbos (GMP) dėl EB į dvi tretinio lygio Vilniaus ligonines 2015–2024 m., anonimizuotų duomenų analizė. Įvertinus GMP bei hospitalizacijos laikotarpio įrašus, į analizę įtraukti pirminiai gyvybinių parametrų rodikliai, GMP laiko intervalai, gydymo charakteristikos bei išeičių duomenys: gydymas intensyviosios terapijos skyriuje (ITS) ir jo trukmė, bendra hospitalizacijos trukmė, išrašymo vieta, hospitalinis mirštamumas. Sąsajų vertinimui taikyti Chi-kvadrato, *Fisher* tikslusis, *Mann–Whitney* U testai, daugialypiai logistinės bei tiesinės regresijų modeliai. Statistinė analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel 2021* ir *IBM SPSS 30.0.0*.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 273 EB epizodai (60,4% vyrų, amžiaus mediana – 62 metai). Benzodiazepinai (BZD) skirti 72,5% atvejų; 19,0% EB epizodų skirtas gairių rekomendacijas atitinkantis pirmos eilės gydymas. Midazolamas intramuskuliariai ar bukaliai nebuvo skirtas nė vienam pacientui. Laiko mediana nuo GMP iškviatimo iki BZD skyrimo – 16 minučių (IQR (interkvartilinis plotis) = 12–26), iki transportavimo pradžios – 40 minučių (IQR = 32–53). Aukštesnė GMP išmatuota glikemija koreguotame logistinės regresijos modelyje buvo susijusi su mažesniu mirštamumu (kŠS (koreguotas šansų santykis) 0,78; 95% PI (pasikliautinis intervalas) 0,61–0,99; $p = 0,044$). Ilgesnis laikas iki pirmos eilės BZD gydymo inicijavimo didino tikimybę būti perkeltam į kitą sveikatos priežiūros įstaigą, lyginant su išrašymu į namus (kŠS 1,040; 95% PI 1,013–1,069; $p = 0,004$). Ilgesnis laikas iki transportavimo pradžios buvo nepriklausomai susijęs su bendra hospitalizacijos ($B = 0,103$; 95% PI 0,032–0,173; $p = 0,005$) ir hospitalizacijos ITS trukme ($B = 0,070$; 95% PI 0,032–0,108; $p < 0,001$).

Išvados. Ikihospitaliniai transportavimo bei gydymo laiko intervalai – potencialiai modifikuojami veiksniai, susiję su hospitalinėmis EB išeitimis. Dažnas ikiterapinių dozių BZD skyrimas bei nerekomenduojamų vartojimo būdų pasirinkimas išryškina vadovavimosi gairėmis spragas kasdienėje GMP praktikoje.

Raktažodžiai: Epilepsinė būklė; greitoji medicinos pagalba; gydymas; benzodiazepinai; gairės.

PILOT STUDY OF AN INTERNATIONAL SURVEY ON MANAGEMENT OF YOUNG CRYPTOGENIC ISCHEMIC STROKE AND PFO: EXPERIENCE FROM LITHUANIA

Authors. Salvin JAMES, Eglė ŽULPAITĖ, IV year medical students.

Supervisors. Julija VALANČIENĖ, MD, PhD student, Laima SKĖRUTĖ, MD, Clinic of Neurology and Neurosurgery, Institute of Clinical Medicine, Faculty of Medicine, Vilnius University, prof. Jukka PUTAALA, MD, PhD, Department of Neurology, University of Helsinki and Helsinki University Hospital, Finland, Björn Logi THÓRARINSSON, MD, MSc, Department of Neurology, Landspítali University Hospital, Reykjavík, Iceland, prof. Kristina RYLIŠKIENĖ, MD, PhD, Clinic of Neurology and Neurosurgery, Institute of Clinical Medicine, Faculty of Medicine, Vilnius University

Background and Aim: Cryptogenic ischemic stroke (CIS) accounts for 33–50% of ischemic events in patients aged 18–60. While patent foramen ovale (PFO) occurs in ~25% of the population, its management in CIS patients remains inconsistent due to lack of standardized diagnostic and therapeutic pathways. To address this gap, an international expert-informed survey was developed to map clinical practice patterns and identify systemic barriers across the Nordic-Baltic region. This pilot study evaluated the survey's feasibility and clarity, and explored practice variations in Lithuania.

Methods: A cross-sectional survey was developed using a Delphi-based consensus process, involving European experts in stroke and PFO management. The instrument assessed institutional pathways, diagnostic workup, PFO detection and closure practices, secondary prevention, and barriers to care. The survey was distributed via *REDCap* to 8 senior specialists (3 neurologists, 3 interventional cardiologists, 2 cardiologists) across three tertiary stroke centers performing PFO closure (Vilnius University Hospital Santaros Klinikos, Kauno Klinikos, Klaipėda University Hospital). Data were analyzed descriptively.

Results. The pilot study confirmed survey feasibility with 100% recruitment, complete responses, and a median completion time of 28 minutes, and revealed clinically relevant heterogeneity. Age thresholds for 'young stroke' ranged between 50-60 years, and PFO closure eligibility between 50-65 years. While 75% (n=6) consider Transesophageal Echocardiogram (TEE) 'bubble test' the gold standard, shunt quantification remains inconsistent. Primary clinical challenges included lack of standardized investigation protocols (62.5%, n=5), ambiguity in pre-closure antithrombotic treatment (62.5%, n=5), and insufficient interdisciplinary teamwork (50.0%, n=4). Systemic barriers included long diagnostic wait times (50.0%, n=4) and gaps in oral anticoagulant reimbursement for high-risk PFO patients.

Conclusions: This pilot study demonstrates that the survey is feasible for multinational implementation. Findings highlight practice variability and urgent need for unified strategies to ensure equitable care nationally and internationally. These findings will guide survey refinements for broader international application.

Keywords: Young cryptogenic ischemic stroke; patent foramen ovale.

ŠEIMOS GYDYTOJŲ IR ŠEIMOS MEDICINOS REZIDENTŲ ŽINIŲ APIE GALVOS SKAUSMŲ DIAGNOZAVIMĄ IR GYDYMĄ ĮVERTINIMAS PRIEŠ IR PO GALVOS SKAUSMŲ PAGRINDŲ MOKYKLOS

Autorė. Austėja JONKUTĖ, IV kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Gytis MAKAREVIČIUS, dr. Rolf FRONCZEK, Leideno universiteto medicinos centras, Neurologijos skyrius, SEIN miego ir budrumo centras, prof. dr. Antoinette MAASSEN VAN DEN BRINK, Kraujagyslių ligų ir farmakologijos padalinys, Vidaus ligų skyrius, Erasmus MC universiteto medicinos centras, prof. dr. Kristina RYLIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Galvos skausmas yra vienas iš dažniausių nervų sistemos sutrikimų. Tačiau neretai jis yra klaidingai diagnozuojamas arba netinkamai gydomas dėl šeimos gydytojų žinių stokos, iš dalies atsirandančios dėl nepakankamos šios srities edukacijos trukmės universitetinių studijų metu. Šio tyrimo tikslas yra nustatyti, ar šeimos gydytojų ir šeimos medicinos rezidentų žinios apie galvos skausmų diagnozavimą ir gydymą pagerėjo po dalyvavimo naujoje Europos galvos skausmų federacijos edukacinėje iniciatyvoje – galvos skausmų pagrindų mokykloje (angl. *School of Headache Essentials*, SHE).

Metodai. Atlikta internetinė apklausa prieš ir po SHE renginio. Apklausą sudarė pagal Likerto skalę vertinami klausimai, skirti pasitikėjimo diagnozuojant galvos skausmus, diagnostikos ir vertinimo metodų taikymo bei migrenos priepuolių ir profilaktinio gydymo skyrimo dažniui įvertinti. Taip pat buvo įtraukti 10 žinių patikrinimo klausimų su vienu teisingu atsakymu. Duomenų analizė atlikta naudojant „Excel“ ir „R“. Taikyti Wilcoxon, Chi kvadrato, Fisher tikslusis ir McNemartestai. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtrauktas 51 (32 šeimos gydytojai ir 19 šeimos medicinos rezidentų) dalyvis, atsakęs į abi apklausas. Tarp tiriamųjų buvo 40 moterų (78,43%), 35 gydytojai (68,63%) turėjo mažesnę nei 5 metų darbo patirtį. Po renginio gydytojai išreiškė didesnę pasitikėjimą savimi diagnozuojant galvos skausmus. Gydytojai nurodė, kad dažniau skirtų triptanus, rinktųsi nefarmakologinį ir profilaktinį nespecifinį farmakologinį migrenos gydymą bei vertintų gretutines ligas (medianų pokytis +1–2; $p < 0,001$). Žinių patikrinimo testo teisingų atsakymų dalis padidėjo nuo 68,24% iki 87,65% ($p < 0,001$). Reikšmingai pagerėjo klausimų apie lėtinės migrenos atpažinimą (nuo 45,10% iki 90,20%; $p < 0,001$), profilaktinio gydymo efektyvumo įvertinimą (nuo 83,39% iki 96,08%; $p = 0,027$), saugaus gydymo parinkimą nėščioms moterims (nuo 45,10% iki 86,27%; $p < 0,001$) ir dažniausios lėtinio veido skausmo priežasties atpažinimą (nuo 33,33% iki 78,43%; $p < 0,001$) rezultatai.

Išvados. Po SHE renginio padidėjo gydytojų galvos skausmų diagnozavimo bei gydymo žinių lygis ir pasitikėjimas savimi diagnozuojant galvos skausmus.

Raktažodžiai. Galvos skausmai; galvos skausmų pagrindų mokykla; pirminė sveikatos priežiūra; žinios.

AUTOMATIZUOTAS RES-Q REGISTRO KINTAMŲJŲ IŠGAVIMAS

Autorė. Gertrūda KAUBRYTĖ, VI kursas.

Vadovai. Prof. dr. Dalius JATUŽIS, Doc. dr. Rytis MASILIŪNAS, Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti didžiojo kalbos modelio (angl. *Large Language Model, LLM*) ir algoritminių programavimo metodų tikslumą automatizuotai išgaunant RES-Q (angl. *Registry of Stroke Care Quality*) registro kintamuosius iš ūminio išeminio insulto (ŪII) pacientų elektroninių sveikatos įrašų.

Metodai. 100 ŪII pacientų, 2025 metų spalio – 2026 metų sausio mėnesiais gydytų Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose 198 kintamųjų duomenys (iš viso 13 872 elementų) apmokyto personalo rankiniu būdu buvo suvesti į RES-Q registrą, sudarydami referentinį duomenų rinkinį. Paraleliai 126 kintamieji iš elektroninių sveikatos įrašų automatizuotai buvo išgauti naudojant algoritminius programavimo metodus, o 72 nestruktūrizuoti kintamieji – naudojantis LLM. Šie duomenų rinkiniai buvo palyginti su referentiniu: kokybinių kintamųjų išgavimo tikslumas buvo vertintas naudojant Coheno kappa koeficientą, kiekybinių – Spearmano koreliaciją, o tekstinių – aprašomuosius metodus. Duomenų analizė atlikta naudojant R (versija 4.3.2.), rezultatai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Automatizuotu būdu išgautų duomenų tikslumas buvo 89,2% lyginant su referentiniu duomenų rinkiniu. 3,3% (457) neatitikimų sudarė trūkstantys elementai, o 7,5% (1042) – neteisingos kintamųjų vertės. 60 kintamųjų, tokių kaip amžius, lytis, pradinis modifikuotos Rankino skalės įvertis, trombektomijos taikymas, punkcijos bei reperfuzijos laiko žymės ir mTICI įvertis, įvertinti Coheno kappa koeficientu 1,0 arba Spearmano koreliacija 1,0. Algoritmo programavimas užtruko apie 416 valandų, o tobulinant algoritmą atlikta 19 iteracijų su 5–30 pacientų duomenimis. 1,2% elementų buvo neteisingai suvesti rankiniu būdu. Vieno paciento duomenų suvedimas rankiniu būdu į RES-Q registrą vidutiniškai užtruko apie 20 minučių.

Išvados. Automatizuoti metodai potencialiai gali sumažinti insulto registrų duomenų surinkimo laiką, o dalis kintamųjų pademonstruoti panašų ar geresnį išgavimo tikslumą negu apmokytas personalas.

Raktažodžiai. RES-Q registras; ūminis išeminis insultas; didysis kalbos modelis; kokybės valdymas.

PSICHIKOS SUTRIKIMŲ GYDYMAS TARPUKARIO VILNIUJE: NUO PSICHOEDUKACIJOS IKI INSULINO KOMŲ TERAPIJOS

Autorė. Augustė KRIAUCĖLIŪNAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dr. Eglė SAKALAUSKAITĖ-JUODEIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti tarpukario (1918–1939) Vilniuje taikytus psichikos sutrikimų gydymo metodus, palyginti juos su kitomis Europos šalimis.

Metodai. Išanalizuota dešimt tarpukario Vilniuje publikuotų mokslinių darbų psichikos sutrikimų gydymo tema (lenkų ir vokiečių kalbomis). Taikyti kokybiniai tyrimo metodai: pirminių šaltinių istorinė aprašomoji analizė ir sintezė. Lyginamajai analizei naudoti įvairūs moksliniai šaltiniai (apžvalginiai straipsniai, medicinos istorijos publikacijos), nagrinėjantys XX a. pirmosios pusės Europos psichiatriją.

Rezultatai. Tarpukario Vilniuje daugiausiai nagrinėtos šizofrenija ir maniakinės-depresinės psichozė. Vilniaus psichiatras Adolfas Falkowskis (1886-1965) pabrėžė švietimo svarbą – ligoniams aiškinta jų ligos prigimtis, skatintas tinkamas elgesys, ugdyti socialiniai įgūdžiai, taikyta darbo terapija. Pripažinta ligoninės aplinkos ir personalo elgesio reikšmė emocinei pacientų būklei. Kaip gydymas taikyta hidroterapija (vonios, drėgni apklotai). Reikšmingi buvo medikamentiniai gydymo metodai, skirti simptominiam gydymui, alternatyvi medicina, pvz., urinoterapija (naudotas nėsčiųjų šlapimas, kaip manyta, teigiamai veikė centrinę nervų sistemą). Kadangi tarpukario Europoje efektyvių psichotropinių vaistų dar nebuvo atrasta, moderniausiu šizofrenijos gydymu laikyta insulino komų terapija, kuri taikyta ir Vilniaus Stepono Batoro universiteto Psichiatrijos ir Neurologijos klinikos pacientams. Ligoniams kasdien buvo leidžiamos vis didėjančios insulino dozės, siekiant sukelti hipoglikemines būkles. Vilniaus psichiatras Michał Marzyński (1900-1970) 1937 m. publikacijoje apibendrina trijų metų gydymo insulinu rezultatus: analizuoti 127 šizofrenija sirgusių pacientų atvejai, kurių gydymo metu iš viso sukelti 2 396 hipoglikeminiai šokai. Pacientų amžius svyravo tarp 20 ir 40 metų. Ryškiausias gydymo efektas stebėtas ankstyvose ligos stadijose – pacientams, sirgusiems 1–6 mėn., ryškus pagerėjimas nustatytas iki 41,8 proc. atvejų, tuo tarpu sergantiems ilgiau nei 1 metus, teigiamas efektas siekė tik 5,2 proc. Vilniaus psichiatrai padarė išvadą, kad svarbiausias prognostinis veiksnys – ligos trukmė iki gydymo pradžios; insulino komų terapijos metodo efektyvumas vertintas nevienareikšmiškai.

Išvados. Tarpukariu Vilniaus ir kitų Europos miestų psichiatrai taikė nemedikamentines (pacientų švietimas, socialinių įgūdžių lavinimas, darbo terapija), alternatyvias (urinoterapija) ir medikamentines (insulino komų terapija) gydymo priemones. Tarpukario Vilniaus psichiatrija sekė Europos medicinos tendencijas.

Raktažodžiai. Tarpukaris; Vilnius; psichiatrija; gydymas; insulino komų terapija.

EPILEPSINĖS BŪKLĖS GYDYMAS: DOZAVIMO PRAKTIKA IR ATITIKTIS GAIRĖMS

Autoriai. Benas MATUZEVIČIUS, VI kursas, Justas DIJOKAS, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti epilepsinės būklės (EB) gydymui skiriamų vaistų dozavimą ir jo atitiktį gairių rekomendacijoms.

Metodai. Retrospektyviai analizuoti nuasmeninti ≥ 18 metų pacientų, gydytų dėl EB dviejuose tretinio lygio Vilniaus ligoninėse 2005–2024 m., sociodemografiniai, anamnezės, gydymo, EB trukmės bei baigčių duomenys. Suminės 24 valandų prieš-traukulinių vaistų dozės standartizuotos 70 kg kūno masės suaugusiajam ir, remiantis Lietuvos bei tarptautinėmis rekomendacijomis, klasifikuotos kaip ikiterapinės, terapinės arba viršterapinės. Vertintos baigtys: laikas iki gydymo pradžios (LGP, nuo EB pradžios iki pirmojo tikslinio vaisto skyrimo), laikas iki EB nutraukimo (LN, nuo EB pradžios iki kliniškai arba elektroencefalografiškai patvirtintos pabaigos) ir mirštamumas. Grupės lygintos Chi-kvadrato, *Kruskal–Wallis* ir *Mann–Whitney U* testais. Statistinė analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel 2021* ir *IBM SPSS 30.0.0*.

Rezultatai. Įtraukta 516 EB atvejų (62,6% vyrų; 52,3% sirgo epilepsija; 9,9% mirė hospitalizacijos metu). Gairėse nurodyti LGP ir LN tikslai pasiekti atitinkamai 8,1% ir 7,6% atvejų. LGP mediana – 0,8 (IQR (interkvartilinis plotis)=0,3–1,6), o LN – 5,0 (IQR=2,1–18,9) valandos. Diazepamas kaip pirmos eilės medikamentas skirtas 89,9% epizodų; nepakankamos dozės nustatytos 5,2% atvejų ir buvo susijusios su didesniu mirštamumu, lyginant su tinkamu dozavimu (25,0% vs. 8,8%; $p=0,034$). Viršterapinės diazepamo dozės, palyginus su terapinėmis, buvo susijusios su ilgesniu LN (6,0 (IQR=2,8–23,0) vs. 4,2 (IQR=1,7–16,1) valandos, $p=0,003$). Midazolamas kaip pirmos eilės vaistas skirtas 29,8% atvejų; viršterapinis dozavimas taip pat buvo susijęs su ilgesniu LN (32,0 (IQR=12,2–137,0) vs. 8,0 (IQR=4,5–21,6) valandos, $p=0,002$). Viršterapinės karbamazepino dozės, palyginti su terapinėmis ($p=0,026$), ir terapinis tiopentalio dozavimas, palyginti su ikiterapinėmis dozėmis ($p=0,020$), taip pat buvo susiję su ilgesniu LN.

Išvados. EB gydymas klinikinėje praktikoje dažnai pradedamas pavėluotai. Ilgesnis laikas iki EB nutraukimo buvo susijęs su viršterapiniu diazepamo, midazolamo ir karbamazepino dozavimu, o didesnis mirštamumas – su nepakankamomis diazepamo dozėmis. Siekiant pagerinti gydymo baigtis, būtini sisteminiai pokyčiai, užtikrinantys dozavimo standartizavimą ir savalaikį gydymo intensyvinimą.

Raktažodžiai: Epilepsinė būklė; gydymas; dozavimas; gairės.

FAST SKALĖS DIAGNOSTINĖ VERTĖ IR INSULTO ĮTARIMO TIKSLUMAS IKIHOSPITALINIAME ETAPE

Autorius. Dovydas NAGELĖ, VI kursas.

Vadovai. Gyd. Paulius UKSAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Skubiosios medicinos klinika; doc. dr. Rytis MASILIŪNAS, doc. dr. Aleksandras VILIONSKIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Šiuo tyrimu siekėme nustatytiagnostinį insulto įtarimo tikslumą bei įvertinti insulto simptomų klausimyno (veidas-ranka-kalba-laikas, *Face-Arm-Speech-Time*, FAST) jautrumą ikihospitaliniame etape.

Metodai. Atlikome retrospektyvinę pacientų, kurie 2025 metų kovo-birželio mėnesiais nukreipti į Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės Skubiosios pagalbos skyrių (SPS) su įtariamu ūminiu insultu, analizę. Insultu laikyta neurologo SPS nustatyta diagnozė, apimanti TLK-10-AM I61, I63 arba I64 kodus. Iš elektroninių sveikatos įrašų surinkti demografiniai pacientų duomenys, pacientų atvykimo būdas (greitoji medicinos pagalba (GMP) ar gydytojo siuntimas), preliminarai ir SPS nustatyta diagnozės, FAST įvertiniai ir aprašyti neurologiniai simptomai. Veiksniams, susijusiems su diagnostinėmis klaidomis nustatyti taikyta daugiamatė logistinė regresija, rezultatai pateikti kaip šansų santykiai (ŠS) su 95% pasikliautinaisiais intervalais (95% PI). Skirtumai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$. Statistinė analizė atlikta naudojant R 4.3.2 versiją.

Rezultatai. Iš 450 pacientų, kuriems GMP ar siuntusio gydytojo įtartas ūminis insultas, 308 (68,4%) SPS diagnozė buvo patvirtinta. Insultas patvirtintas 78,0% GMP ir 45,1% siunčiančio gydytojo įtartų atvejų. GMP grupėje veido asimetrija (ŠS 0,46; 95% PI 0,21–0,96), kalbos sutrikimas (ŠS 0,49; 95% PI 0,26–0,93) ir jutimo sutrikimas (ŠS 0,33; 95% PI 0,11–0,83) buvo susiję su mažesne klaidingai teigiamos diagnozės tikimybe. Gydytojų nukreiptų pacientų grupėje veido asimetrija (ŠS 0,25; 95% PI 0,06–0,95) buvo susijusi su mažesne klaidingai teigiamos diagnozės tikimybe. FAST pasižymėjo dideliu jautrumu (84,0%) ir mažu specifiškumu (32,6%) insultui atpažinti.

Išvados. GMP pasižymėjo didesniu diagnostiniu tikslumu nei ūminį insultą įtarę ir į SPS pacientus nukreipę gydytojai. FAST yra jautrus, tačiau mažai specifiškas įrankis insultui įtarti ikihospitaliniame etape.

Raktažodžiai: Ūminis insultas; skubios pagalbos skyrius; ikihospitalinė insulto diagnostika; FAST.

DIDŽIAUSIĄ NEIGIAMĄ ĮTAKĄ ILGALAIKIAM IŠGYVENAMUMUI PO ŪMINIO IŠEMINIO INSULTO TURINTYS VEIKSNIAI

Autoriai. Dovydas NAGELĖ, VI kursas, Gertrūda KAUBRYTĖ, VI kursas.

Vadovai. Prof. dr. Dalius JATUŽIS, doc. dr. Rytis MASILIŪNAS, Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Nustatyti, kokie veiksniai turi didžiausią neigiamą įtaką ilgalaikiam ūminį išeminį insultą (ŪII) patyrusių pacientų išgyvenamumui.

Metodai. Atlikome retrospektyvinę ŪII pacientų, 2020–2025 metais gydytų Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose, analizę. Surinkti duomenys apie pacientų amžių, lytį, pradinį Nacionalinių sveikatos institutų insulto skalės (NIHSS) balą bei širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnius (hiperlipidemiją, prieširdžių virpėjimą, širdies nepakankamumą (ŠN), hipertenziją, cukrinį diabetą (CD), buvusį išeminį insultą arba praeinantį smegenų išemijos priepuolį ir koronarinę širdies ligą). Įtraukti tik pacientai su žinomu pradiniu NIHSS. Išgyvenamumas vertintas Kaplan-Meier metodu, apskaičiuojant bendrą išgyvenamumą (BI). Nepriklausomi veiksniai, susiję su išgyvenamumu stebėjimo laikotarpiu, nustatyti taikant daugiamatę Cox regresiją. Rezultatai pateikti kaip rizikos santykiai (RS) su 95% pasikliautinaisiais intervalais (95% PI). Duomenų analizė atlikta naudojant R programą (versija 4.3.2.). Rezultatai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso į analizę įtraukti 1 937 pacientai (45,7% moterų), amžiaus mediana 73 metai (tarpkvartilinis plotis 64–81). Bendras šios pacientų grupės išgyvenamumas po 30 dienų siekė 85,7% (95% PI 84,2–87,3); po 90 dienų – 80,8% (95% PI 79,1–82,6); po 1 metų 74,3% (95% PI 72,3–76,3); o po 3 metų – 66,1% (95% PI 63,8–68,5). Didžiausią neigiamą įtaką ilgalaikiam ŪII pacientų išgyvenamumui turėję rizikos veiksniai buvo ŠN (RS 1,31; 95% PI 1,09–1,56) ir CD (RS 1,22; 95% PI 1,01–1,46). Kiekvienas pradinis NIHSS balo įvertis padidino mirtingumo riziką 10,0 % (RS 1,10; 95% PI 1,09–1,11), o kiekvieni amžiaus metai – 4,0 % (RS 1,04; 95% PI 1,04–1,05).

Išvados. Didžiausią neigiamą įtaką ūminio išeminio insulto pacientų išgyvenamumui turėjo širdies nepakankamumas, cukrinis diabetas, didesnis pradinis NIHSS ir vyresnis amžius.

Raktažodžiai. Ūminis išeminis insultas; ilgalaikis išgyvenamumas; rizikos veiksniai; NIHSS.

HIPNAGOGINIŲ PATIRČIŲ DAŽNIS LIETUVOS JAUNŲ SUAGUSIŲJŲ POPULIACIJOJE PAGAL CHRONOTIPĄ

Autorė. Anelė PAULIUKEVIČIŪTĖ, II kursas.

Vadovė. Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti hipnagoginių patirčių ir chronotipo sąsajas tarp jaunų suaugusiųjų Lietuvoje.

Metodai. Atliktas kiekybinis skerspjūvio tyrimas, kuriame dalyvavo 300 18–29 metų amžiaus respondentų. Duomenys rinkti anonimine internetine apklausa. Chronotipas nustatytas pagal Horne-Östberg klausimyną (MEQ), taikant dvigubo vertimo metodą. Vertintos hipnagoginės patirtys per pastarąsias 4 savaites (jų tipas ir pasireiškimo dažnis), miego kokybės rodikliai (miego trukmė, nuovargis prieš miegą, naktiniai prabudimai), subjektyviai vertintas streso lygis (dešimtbalėje skalėje) bei psichoaktyvių medžiagų ir vaistų vartojimas (pagal vartojimo dažnį).

Rezultatai. Tarpinis chronotipas dominavo (59%), vakarinis sudarė 25,6%, rytinis – 15,34%. Hipnagoginius reiškinius patyrė 94% respondentų; dažniausi pasireiškė kritimo jausmas (86%), vizualiniai (52,3%) ir fiziniai (42%) reiškiniai. Bendras paplitimas tarp chronotipų buvo panašus, tačiau vakarinio tipo asmenims dažniau pasireiškė įvairesni ir sudėtingesni reiškiniai, taip pat ir miego paralyžius. Hipnagoginės patirtys dažniau nustatytos tarp asmenų, patiriančių miego trūkumą, didesnį nuovargį ir stresą: 48,58% jų miegodavo <7 val. bent 4 kartus per savaitę, palyginti su 22,23% iš hipnagoginių reiškinių nepatiriančios grupės, tuo tarpu 35,82% – 2-3 kartus per savaitę, o nepatiriančiųjų grupėje – 50%; stiprų nuovargį prieš miegą ≥2 kartus per savaitę nurodė 57,44%, palyginti su 44,45%, o aukštą (≥7 balų) streso lygį – 34,4%, palyginti su 16,67%.

Išvados. Tiesioginio ryšio tarp chronotipo ir hipnagoginių patirčių paplitimo nenustatyta. Vis dėlto rezultatai rodo galimą netiesioginį ryšį, įvertinus miego trūkumą, cirkadinę desinchronizaciją, stresą ir miego architektūros nestabilumą. Ši sąsaja literatūroje išlieka menkai ištirta.

Raktažodžiai: Chronotipas; cirkadinis ritmas; hipnagoginės patirtys; miego kokybė; miego trūkumas; stresas.

MECHANINĖS TROMBEKTOMIJOS EFEKTYVUMAS IR SAUGUMAS PATYRUSIEMS ŪMINĮ IŠĖMINĮ INSULTĄ DĖL PAMATINĖS ARTERIJOS OKLIUZIJOS: VIENO CENTRO RETROSPEKTYVINĖ STUDIJA

Autorė. Laura RĖKUTĖ, V kursas

Vadovas. Doc. dr. Aleksandras VILIONSKIS, Neurologijos ir Neurochirurgijos klinika, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Įvertinti mechaninės trombektomijos (MTE) saugumą ir efektyvumą pacientams, patyrusiems ūminį išeminį insultą dėl pamatinės arterijos (PA) okliuzijos priklausomai nuo neurologinės būklės sunkumo.

Metodai. Į retrospektyvinį tyrimą buvo įtraukti nuosekliai atrinkti pacientai, kuriems Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje 2019–2024 m. taikyta MTE dėl ūminio išeminio insulto, sukeldo PA okliuzijos. Pacientai buvo suskirstyti į dvi grupes pagal pradinį insulto sunkumą: lengvas ir vidutinis sunkumas (NIHSS įvertis <10 balų) ir sunkus (NIHSS įvertis ≥10). MTE efektyvumui vertinti naudotas NIHSS pokytis per 24 valandas ir sėkmingos rekanalizacijos dažnis (TICI 2B–3). Saugumui įvertinti naudotas simptominės intrakranijinės kraujosruvos dažnis ir hospitalinio mirštamumo dažnis.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 63 pacientai. Vidutinis amžius $71,0 \pm 12,2$ m.; 30 vyrų. 21 pacientui buvo taikyta intraveninė trombolizė: 5 (26,3%) NIHSS >10 ir 16 (38,1%) NIHSS ≥10 grupėse. Lengvas ar vidutinis insultas buvo nustatytas 19 pacientų (31,1%), o sunkus – 42 pacientams (68,9%). Didesnis klinikinis pagerėjimas stebėtas sunkaus insulto grupėje lyginant su lengvo arba vidutinio insulto grupe: NIHSS medianos pokytis atitinkamai 8 (IQR 5–12) ir 3 (2–4), $p=0,042$. Sėkmingos rekanalizacijos dažnis abiejose grupėse nesiskyrė: 89,5 % sunkaus insulto pacientų grupėje ir 83,3 % lengvo ir vidutinio sunkumo pacientų grupėje ($p=0,708$). Simptominių intrakranijinių kraujosruvų dažnis abiejose grupėse buvo panašus: 5,3 % sunkaus insulto grupėje ir 7,1 % kitoje grupėje ($p=1,00$). Mirštamumas buvo statistiškai didesnis sunkaus insulto grupėje 38,1% ir 10,5% lengvo ir vidutinio sunkumo pacientų grupėje ($p=0,0347$). Lovadienių mediana buvo didesnė sunkaus insulto grupėje, tačiau skirtumas nebuvo statistiškai patikimas (NIHSS ≥10 grupėje: 10 (8–13) d ir 8 (5–10) d, ($p=0,091$).

Išvados. Mechaninė trombektomija esant lengvam ir vidutinio sunkumo insultui yra saugus gydymo metodas. Jos efektyvumas yra didesnis esant sunkiai neurologinei būklei. Šios išvados turi būti atsargiai interpretuojamos dėl mažos paciento imties, retrospektyvinės analizės ir trumpalaikio pacientų stebėjimo.

Raktažodžiai. Mechaninė trombektomija; išeminis insultas; pamatinės arterijos okliuzija; reperfuzija

EPILEPSIJOS DAŽNIS IR KLINIKINIAI YPATUMAI PACIENTŲ, SERGANČIŲ IŠSĖTINE SKLEROSE: RETROSPEKTYVINĖ VUL SK DUOMENŲ ANALIZĖ

Autorė. Laura RĖKUTĖ, V kursas.

Vadovai. Gyd. rezidentė Veronika SHKARUPA, doc. dr. Rasa KIZLAITIENĖ, doc. dr. Nataša GIEDRAITIENĖ. VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti episepsijos dažnį ir klinikinės ypatybės tarp vieno centro pacientų, sergančių išsėtine skleroze (IS), bei nustatyti, kiek epilepsijos atvejų galėjo būti susiję su IS liga.

Metodai. Retrospektyviai išanalizuoti 1530 VUL SK Išsėtinės sklerozės centro IS pacientų duomenys. Pagal TLK-10 kodus atrinkti 46 pacientai: G40 n=28 (61%), R55 n=16 (35%) ir R56 n=2 (4%). Įrašai peržiūrėti epilepsijai patvirtinti/paneigti, įvertinant provokuojančius veiksnius (trauma, infekcija, metaboliniai sutrikimai) ir gydymą, bei diferencijuoti nuo psichogeninių neepilepsinių priepuolių (PNEP). Tikėtina su IS susijusia epilepsija laikyti neprovokuoti atvejai be aiškos alternatyvios etiologijos.

Rezultatai. G40 grupėje epilepsija patvirtinta 24 (85,7%; 95% PI 68,5–94,3); 3 atvejais (10,7%) diagnozė paneigta (2 dėl metabolinių sutrikimų, 1-PNEP), 1 atveju (3,6%) išsivystė dėl traumos. Patvirtintos epilepsijos grupėje, be aiškos alternatyvios etiologijos (n=24): moterų 16, vidutinis amžius – $49,0 \pm 13,97$ m, recidyvuojanti remituojanti IS – 20 (83%), antrinė progresuojanti IS – 4 (17%). Išplėstinės negalios vertinimo skalės mediana buvo 4 (IQR 3–5). 7 pacientams (29,2%) priepuoliai pasireiškė prieš IS diagnozę (vidutiniškai $9,9 \pm 6,78$ m.), o 1 iš jų epilepsijos priepuolis tikėtina buvo pirmasis IS simptomas. 17 tiriamųjų (70,8%) pirmasis priepuolis vidutiniškai pasireiškė po $11,2 \pm 9,96$ m. nuo IS diagnozės nustatymo. Židininiai priepuoliai nustatyti 9 (37,5%), generalizuoti 14 (58,3%), nežinomi – 1 (4,2%) pacientui. EEG tyrimo metu 15 pacientų (62,5 %) nustatytas pataloginis epileptoforminis aktyvumas, 5 (20,8 %) – pataloginis neepileptoforminis aktyvumas, 2 (8,3 %) EEG buvo normali, o apie likusius pacientus (8,3 %) duomenų nebuvo. 7 pacientams (29,2%) buvo stebėta smegenų atrofija MRT vaizduose. Dažniausiai skirti vaistai epilepsijai gydyti: valproinė rūgštis (n = 12), levetiracetamas (n = 7). Tikėtina su IS susijusi epilepsija nustatyta 18 iš 1530 pacientų (1,18%; 95% PI 0,75–1,85).

Išvados. Epilepsija tarp IS sergančių pacientų nustatoma retai. Daliai pacientų priepuoliai pasireiškė prieš IS diagnozę ir kai kuriais atvejais gali būti ankstyva ligos klinikinė išraiška.

Raktažodžiai. Išsėtinė sklerozė; epilepsija; traukuliai; išplėstinė negalios vertinimo skalė.

INFEKCINIŲ LIGŲ PRIEŠ SUSERGANT INTRASME- GENINE KRAUJOSRUVA ĮTAKA PACIENTŲ KLINIKI- NĖMS IŠEITIMS: RETROSPEKTYVINĖ VUL SK DUOMENŲ ANALIZĖ

Autorė. Milda SAUNORIŪTĖ, IV kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Dagnė APYNYTĖ, asist. dr. Aleksandra EKKERT VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Nustatyti infekcinių ligų prieš susergant intrasmegenine kraujosruva (ISK) dažnį bei įvertinti jų įtaką ISK patyrusių pacientų klinikinėms išeitimams.

Metodai. Į retrospektyvinį tyrimą įtraukti ISK patyrę ir 2024 m. – 2025 m. VUL SK gydyti suaugę pacientai. Vertinti demografiniai, anamnezės, gydymo duomenys, išeitys išrašant ir po 90 d., bei palyginti tarp 2 pacientų grupių – infekcine liga prieš ISK sirgusių ir nesirgusių. Statistinė analizė atlikta *R commander* (versija 4.5.2) bei *Microsoft Excel* (versija 2603), naudoti Mann-Whitney U, Pearsono χ^2 , tikslusis Fisher testai. Rezultatai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į analizę įtraukti 143 pacientai, iš jų 13 (9,1 %) prieš ISK buvo nustatyta infekcija. Dažniausios infekcijos buvo lėtinis periodontitas (30,8 %) ir šlapimo takų infekcija (15,4 %). Amžius, lytis, laboratoriniai rodikliai (leukocitų, neutrofilų, monocitų, limfocitų kiekis, C reaktyvusis baltymas, gliukozė, glomerulų filtracijos greitis), Glasgow komų skalės (GKS) įvertis bei lovodienų skaičius tarp grupių reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$). Gretutinės ligos (arterinė hipertenzija, cukrinis diabetas, onkologinės ligos) ir imunosupresinių vaistų vartojimas taip pat reikšmingai nesiskyrė. ISK lokacija tarp grupių reikšmingai nesiskyrė, nors infekcijos grupėje buvo tendencija dažniau pasireikšti skiltinei ISK (46,2 % vs. 26,9 %, $p = 0,097$). Klinikinės išeitys, palyginus infekcine liga sirgusius ir nesirgusius pacientus, reikšmingai nesiskyrė: galėjimas vaikščioti (0-3 balai pagal modifikuotą Rankino skalę) hospitalizacijos pabaigoje (23,1 % vs. 28,5 %, $p = 1$), mirštamumas hospitalizacijos metu (30,8 % vs. 32,3 %, $p = 1$) ir po 90 dienų (53,9 % vs. 34,1 %, $p = 0,224$).

Išvados. Pacientų demografinės ir klinikinės charakteristikos reikšmingai nesiskyrė tarp prieš ISK infekcija sirgusių ir nesirgusių pacientų. Prieš ISK nustatyta infekcija šiame tyrime nebuvo susijusi su reikšmingais išgyvenamumo ar funkcinės būklės skirtumais. Vis dėlto, infekcijos grupėje stebėta tendencija į dažnesnę ISK skiltinę lokalizaciją ir didesnę 90 dienų mirštamumą – atsižvelgiant į nedidelę infekcijos grupės imtį, šių rezultatų interpretacija yra ribota, todėl reikalingi didesnės apimties tyrimai.

Raktažodžiai. Intrasmegeninė kraujosruva; insultas; infekcija.

AUTOIMUNINIO ENCEFALITO SUKELTOS EPILEPSIJOS DAŽNIS PACIENTAMS, SERGANTIEMS AUTOIMUNINIU ENCEFALITU

Autorės. Rusnė ŠULNIŪTĖ, III kursas, Miglė STANKEVIČIŪTĖ, III kursas.

Vadovai. Gyd. Mantas VAIŠVILAS, doc. dr. Nataša GIEDRAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Nustatyti simptominių traukulių bei autoimuninio encefalito (AE) sukeltos epilepsijos dažnį pacientams, sergantiems autoimuniniu encefalitu.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis kohortinis monocentrinis tyrimas, kuriame analizuoti 2016 – 2026 metais VUL SK dėl AE gydyti pacientai. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems diagnozavus ligą pasireiškė bent vienas traukulių priepuolis ir kurie buvo stebėti 6 mėnesius ir ilgiau. AE sukelta epilepsija apibrėžta kaip besikartojantys traukuliai 24 mėn. ir ilgiau nuo imunoterapijos pradžios. Priepuolių remisija apibrėžta kaip 6 mėnesius ir ilgiau nesikartojantys traukuliai nuo gydymo pradžios. Aprašomoji statistika atlikta naudojant JASP programą.

Rezultatai. Per stebėjimo laikotarpį diagnozuoti 72 AE atvejai. 28 (38,89%) pacientams fiksuotas bent vienas traukulių priepuolis, o į statistinę analizę įtraukta 16 pacientų (22,2%). Iš jų 15 (93,8%) atvejų buvo seropozityvūs (6 (37,5%) – anti-LGI1, po 2 (12,5%) – anti-NMDAR, anti-CASPR2, anti-GAD65 ir anti-Yo, 1 (6,25%) – anti-Hu). 14 (87,5%) diagnozuotas limbinis encefalitas. Pasikartojantys traukuliai stebėti 12 (75%) pacientų, epilepsinė būklė – 2 (12,5%). Vaistai nuo epilepsijos (VNE) skirti 14 (87,5%) pacientų (vaistų skaičiaus mediana 1 (intervalas 0-3)). Imunoterapija skirta 14 (87,5%) pacientų. Stebėjimo laikotarpio mediana 30,5 mėnesių (10-90 mėn.), paskutinio vizito metu traukuliai nenustatyti 13 (81,25%) pacientų, o VNE nevartojo 9 (56,3%) pacientai. 3 (18,75%) pacientams traukuliai kartojosi paskutinio vizito metu, 1 diagnozuota aktyvi AE sukelta epilepsija (anti-GAD65). Išgyvenamumo be priepuolių vidurkis 2251 dienos. Traukulių tikimybė per pirmuosius 12 mėnesių nuo gydymo pradžios – 18,7%.

Išvados. Nors vieną traukulių priepuolį patyrė 38,89% sirgusių bet kokio fenotipo autoimuniniu encefalitu. Visiška traukulių remisija pasiekta 10/11 (90,91%) atvejų, kurie sekti 24 mėnesius ir ilgiau, o paskutinio vizito metu traukuliai nesikartoję 13/16 (81,25%) pacientų (stebėjimo mediana 30,5 mėnesių). Daugumai pacientų traukuliai turėtų būti vertinami kaip simptominiai. Kai kuriems pacientams turėtų būti peržiūrėtas vaistų nuo epilepsijos skyrimo tikslingumas.

Raktažodžiai. Autoimuninis encefalitas; autoimuninio encefalito sukelta epilepsija; ūminiai simptominiai traukuliai.

AUTOIMUNINIO ENCEFALITO GYDYMO STRATEGIJOS IR JŲ IŠEIČIŲ ANALIZĖ

Autorė. Giedrė VELIKIANYTĖ, V kursas.

Vadovai. Gyd. Mantas VAIŠVILAS, doc. dr. Nataša GIEDRAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Aprašyti autoimuninių encefalitų (AE) gydymo strategijas ir nustatyti veiksnius, susijusius su jų efektyvumu.

Metodai. Retrospektyviai analizuoti 2016–2025 m. VUL Santaros klinikų neurologijos centre tirtų pacientų demografiniai ir gydymo duomenys, klinikinių skalių (modified Rankin Scale (mRS), Clinical Assessment Scale in Autoimmune Encephalitis (CASE), anti-NMDAR Encephalitis One-year functional Status score (NEOS2)) vertės. Vertinti šie kintamieji: amžius, lytis, klinikiniai sindromai, antikūnų tipas, serostatusas, onkologinė patologija ir laikas nuo simptomų pradžios iki diagnozės bei II-os eilės imunoterapijos skyrimo. Palyginti pacientai, kuriems taikytas tik pirmos eilės ir kombinuotas I-os ir II-os ir/ar III-os eilės gydymas. Būklė iki gydymo ir išeitys vertintos pagal mRS ir CASE skales. Statistinė analizė atlikta naudojant MS Excel ir R4.2.2. Kokybinių kintamųjų analizei taikyti Chi kvadrato (χ^2) ir Fisher tikslusis kriterijai, kiekybinių – Mann-Whitney U testas. Rezultatai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Analizuoti 72 pacientai, sergantys AE. Amžiaus mediana buvo 57,5m., 56,9% sudarė moterys. Imunoterapija skirta 66/72 pacientų (91,7%). Iš jų I-os eilės – 64 pacientams (96,9%), II-os eilės – 33 (50%) (dažniausiai – rituksimabas (75,8%)), III-os eilės – 6 (9,1%; tocilizumabas, 33,3%). Pradinė būklė tarp pacientų, kuriems buvo skirtas pirmos eilės ir kombinuotas gydymas, nesiskyrė (mRS mediana 3 (IQR 2) vs 2,5 (IQR 2); CASE mediana 4 (IQR 3) vs 4 (IQR 4), $p > 0,05$). Remiantis mRS skale, pacientai, kuriems buvo skirta II-os eilės imunoterapija, stebėjimo pabaigoje buvo geresnės funkcinės būklės (mediana 2 (IQR 3) vs 3 (IQR 4), $p = 0,036$), stebėta tendencija mažesnei neurologinei negaliai dėl pagrindinės ligos pagal CASE skalę (mediana 1 (IQR 4) vs 3,5 (IQR 4,25), $p = 0,06$). Mirtingumas reikšmingai nesiskyrė ($p = 0,427$). Nustatyta, kad II-os eilės imunoterapija dažniau skirta jaunesniems pacientams ($p < 0,001$).

Išvados. Gydymas II-os eilės imunoterapija pagerino ligos išeitį, nepriklausomai nuo pradinio ligos sunkumo. II-os eilės imunoterapijos skyrimą reikėtų apsvarstyti visiems pacientams, nepriklausomai nuo atsako į I-os eilės gydymą.

Raktažodžiai. Autoimuninis encefalitas; imunoterapija; klinikinės skalės; pirmos eilės gydymas; antros eilės gydymas.





ODONTOLOGIJOS GRUPĖ

BURNOS *CANDIDA* GENTIES GRYBŲ PAPLITIMAS TARP SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE GYVENANČIŲ SENIORŲ, NEŠIOJANČIŲ IŠIMAMUS DANTŲ PROTEZUS

Autorė. Sylvia ROGOŽA, V kursas.

Vadovai. Asist. dr. Rita TRUMPAITĖ-VANAGIENĖ, doc. dr. Rasmūtė MANELIENĖ, VU MF Odontologijos institutas, asist. dr. Vika GABĖ, VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra, Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti burnos *Candida* genties grybų rūšinę sudėtį ir paplitimą tarp socialinės globos namuose gyvenančių asmenų, nešiojančių išimamus dantų protezus.

Metodai. Pilotinis skerspjūvio tyrimas atliktas 2025 m. Vilniaus miesto A ir B socialinės globos namuose (VRBTEK Nr. 2024/1-1563-1024). Į tyrimą įtraukti savanoriškai sutikę dalyvauti ir įtraukimo kriterijus atitikę gyventojai. Surinkti burnos skalavimo mėginiai bei gleivinės paviršiaus mėginiai nuo liežuvio, žandų, gomurio ir viršutinės bei apatinės alveolinių ataugų. VU MF laboratorijoje mėginiai išsėti ant chromogeninės terpės (*HiChrome Candida Agar*, Vengrija) paviršiaus. Pasėliai kultivuoti 48 val. 37 °C temperatūroje, aerobinėmis sąlygomis. Po kultivavimo įvertintas kolonijas formuojančių vienetų (KFV) skaičius. *Candida* genties rūšys identifikuotos remiantis mikroskopija, išskirtų grynų kultūrų kultivavimu 37 °C ir 42 °C temperatūrose, germinatyvinių vamzdelių testu ir MALDI-TOF MS metodu. Statistinė analizė atlikta naudojant *IBP SPSS 27.0* programą; taikyti Friedman ir Wilcoxon neparametriniai testai. Statistinis reikšmingumas nustatytas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 51 socialinės globos namų gyventojas, 78,4 % ($n = 40$) buvo moterys, 66,7 % ($n = 34$) – 85 metų ar vyresni. Daugumos (88 %) tiriamųjų burnos ertmė buvo kolonizuota *Candida* genties grybais. Dažniausiai identifikuotos rūšys: *C. albicans* (62 %; $n = 31$), *C. glabrata* (46 %; $n = 23$), *C. dubliniensis* (26 %; $n = 13$), *C. tropicalis* (18 %; $n = 9$) ir *C. parapsilosis* (8 %; $n = 4$). Pavieniais atvejais išskirtos *C. lusitaniae*, *C. guilliermondii*, bei *C. norvegensis*. Tarp skirtingų gleivinės paviršių nustatytas statistiškai reikšmingas *Candida* KFV skaičiaus skirtumas ($\chi^2(4) = 36,6$; $p < 0,001$): didžiausias kolonizacijos intensyvumas nustatytas liežuvio paviršiuje, mažiausias – apatinės alveolinės ataugos srityje.

Išvados. Socialinės globos namuose gyvenančių senjorų, nešiojančių išimamus dantų protezus, burnos ertmėje nustatytas didelis *Candida* genties grybų paplitimas. Dominuojančios rūšys buvo *C. albicans*, *C. glabrata* ir *C. dubliniensis*. Didžiausias kolonizacijos intensyvumas nustatytas liežuvio paviršiuje, kas gali turėti klinikinę reikšmę vertinant burnos kandidozės riziką šioje pacientų grupėje.

Raktažodžiai. *Candida*; išimami dantų protezai; socialinės globos namai.

RETINUOTŲ IR UŽSTRIGUSIŲ DANTŲ, SUSIJUSIŲ SU FOLIKULINĖMIS CISTOMIS, RADIOLOGINIAI YPATUMAI PANORAMINĖSE RENTGENO NUOTRAUKOSE

Autorė. Julija IGNATJEVA, V kursas.

Vadovė. Alina PŪRIENĖ, Vilniaus Universitetas, Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti retinuotų ir užstrigusių dantų, susijusių su folikulinėmis cistomis, radiologinius ypatumus panoraminėse rentgeno nuotraukose.

Metodai. Atliktas retrospektyvusis tyrimas, į kurį įtraukti 8–17 metų pacientai, kuriems 2018–2023 m. Vilniaus universiteto Žalgirio klinikoje atliktose panoraminėse rentgeno nuotraukose nustatyti retinuoti ar užstrigę dantys, susiję su folikulinėmis cistomis. Vertinti šie kintamieji: amžius, lytis, žandikaulis, cistos matmenys, danties grupė, danties užuomazgos pasvirimo kryptis (normali, mezialinė, distalinė) ir cistos tipas (centrinis, šoninis, apjuosiantis). Duomenų analizei taikyta aprašomoji statistika ir neparametriniai statistiniai testai. Statistinis reikšmingumas nustatytas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrimo metu nustatyti 64 retinuotų ir užstrigusių dantų, susijusių su folikulinėmis cistomis, atvejai, priklausę 45 pacientams. Vienam pacientui nustatyta nuo 1 iki 6 cistų. Tiriamųjų amžius svyravo nuo 8 iki 17 metų, amžiaus mediana buvo 11 metų. Mergaičių buvo 38 % ($n = 17$), berniukų – 62 % ($n = 28$). Dažniau retinuoti ir užstrigę dantys, susiję su folikulinėmis cistomis, nustatyti apatiniam žandikaulyje (61 %; $n = 39$), kuriame vyravo kaplių sritis ($n = 19$), o rečiau – viršutiniame žandikaulyje (39 %; $n = 25$), kuriame dažniausiai buvo pažeista iltinių dantų sritis ($n = 10$) ($p = 0,001$). Normali danties užuomazgos anguliacija nustatyta 28 atvejais (43 %), mezialinė – 27 atvejais (42 %), distalinė – 9 atvejais (14 %). Dažniausiai nustatytas centrinis cistos tipas (56 %; $n = 36$), rečiau apjuosiantis (24 %; $n = 15$) ir šoninis (20 %; $n = 13$). Centrinio tipo cistos dažniausiai nustatytos viršutinio žandikaulio iltinių dantų srityje, šoninio tipo – apatinio žandikaulio krūminių dantų srityje, o apjuosiančio tipo – apatinio žandikaulio kaplių srityje ($p = 0,004$).

Išvados. Apatinis žandikaulis pažeistas dažniau nei viršutinis. Daugiau nei pusei atvejų nustatyta pakitusi danties užuomazgos anguliacija. Centrinis cistos tipas yra dažniausias (56%). Rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp cistos tipo ir anatominės lokalizacijos.

Raktažodžiai. Folikulinė cista; vaikai; ortodontija; dantų padėtis.

LIETUVOS VAIKŲ DANTŲ PROTEZAVIMO 2020–2024 METAIS IŠ PRIVALOMOJO SVEIKATOS DRAUDIMO FONDO (PSDF) LĖŠŲ ANALIZĖ

Autorė. Goda MALIJAUŠKAITĖ, 5 kursas.

Vadovė. Alina PŪRIENĖ, Prof. Dr. (HP), Odontologijos institutas.

Tikslas. Išanalizuoti 2020–2024 m. Lietuvoje iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) kompensuotas vaikų (iki 18 metų) dantų protezavimo paslaugas, įvertinant jų kitimą, pasiskirstymą pagal pacientų amžių ir kompensacijų skyrimo dažnį.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, analizuojantis vaikų dantų protezavimo paslaugoms iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) skirtų kompensacijų duomenis Lietuvoje 2020–2024 m. laikotarpiu. Analizuotos 8345 kompensacijos, skirtos 6995 pacientams. Analizuoti duomenys: pacientų amžiaus grupės (1–5 m., 6–11 m., 12–17 m.), kompensacijos skyrimo kartų skaičius, skyrimo metai, kompensuotos sumos dydis. Atlikta aprašomoji statistinė analizė, taikyti Chi-square, Kruskal–Wallis, Mann–Whitney U, Shapiro–Wilk testai, pasitelkiant SPSS v. 31.0 programinę įrangą. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Lietuvoje vaikų protezavimo paslaugoms skirtų kompensacijų suma siekė apie 6,39 mln. eurų. Kompensacijų kiekis nuo 2020–2024 m. didėjo ($p < 0,001$). Didžiausią pacientų dalį sudarė 12–17 m. amžiaus grupė – 76,7 proc. ($n=5363$), kitose amžiaus grupėse pacientų buvo reikšmingai mažiau: 6–11 m. – 17,1 proc. ($n=1196$), 1–5 m. – 7,6 proc. ($n=529$). Amžiaus grupių pasiskirstymas reikšmingai skyrėsi: 12–17 m. pacientų dalis mažėjo, o jaunesnių amžiaus grupių dalis didėjo ($p < 0,001$). Kompensacijos vaikų dantų protezavimui dažniausiai skirtos vieną kartą – 86,2 proc. ($n=6027$), rečiau du kartus – 10,2 proc. ($n=714$), tris ir daugiau – 3,6 proc. ($n=254$) atvejų. Jaunesniems pacientams pakartotinis finansavimas skirtas daugiau kartų ($p < 0,001$).

Išvados. Vaikų dantų protezavimo paslaugoms skiriamų kompensacijų kiekis 2020–2024 m. laikotarpiu augo. Didžiausią dalį pacientų, kuriems skirtos dantų protezavimo kompensacijos, sudarė 12–17 m. amžiaus grupė. Finansavimas vienam pacientui dažniausiai skiriamas vieną kartą.

Raktažodžiai. Vaikų dantų protezavimas; sveikatos paslaugų finansavimas; PSDF kompensacijos.

ELEKTRINIŲ PASPIRTUKŲ SUKELTŲ VEIDO IR ŽANDIKAULIŲ TRAUMŲ HOSPITALIZACIJOS SĄSAJOS SU SOCIODEMOGRAFINIAIS VEIKSNIAIS IR ALKOHOLIO VARTOJIMU

Autorė. Goda MALIJAUŠKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Alina PŪRIENĖ, Prof. Dr. (HP), Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti pacientų, patyrusių veido ir žandikaulių traumas dėl elektrinių paspirtukų, hospitalizacijos dažnį ir trukmę bei nustatyti jų sąsajas su alkoholio vartojimu, sociodemografiniais ir klinikiniais veiksniais.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, analizuojant 2020–2024 m. VUL Žalgirio klinikos pacientų, vyresnių nei 18 m., patyrusių traumas dėl elektrinių paspirtukų naudojimo, medicininius duomenis. Iš visos tiriamosios 108 pacientų imties, išskirta 26 hospitalizuotų pacientų grupė. Į analizę įtraukti duomenys: demografiniai rodikliai (amžius, lytis), traumos pobūdis, hospitalizacijos trukmė, alkoholio vartojimas. Hospitalizacijos trukmė suskirstyta į dvi grupes: iki 5 parų ir daugiau nei 5 paros. Tiriamieji suskirstyti į keturias amžiaus grupes: 18–27 m., 28–37 m., 38–47 m. ir 48 m. ir vyresni. Traumos pobūdis suskirstytas į minkštųjų, kietųjų ir dauginės traumas (patirta daugiau nei viena trauma). Atlikta aprašomoji statistinė analizė, naudotas Chi kvadrato, Fišerio ir Monte Carlo simuliacijos testai, pasitelkiant SPSS v. 31.0 programinę įrangą. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Reikšmingai didesnę hospitalizuotų pacientų dalį sudarė vyrai – 73,1 proc. ($n=19$), moterų buvo mažiau – 26,9 proc. ($n=7$) ($p=0,019$). Dažniau hospitalizuoti buvo jauno amžiaus pacientai, 28–37 m. ir 18–27 m. amžiaus grupių, sudarę atitinkamai 42,3 proc. ($n=11$) ir 38,5 proc. ($n=10$) atvejų ($p=0,019$). Analizuojant visą tiriamąją imtį nustatyta, kad pacientams, patyrusiems kietųjų audinių traumas, hospitalizacijos rizika buvo 1,79 karto didesnė ($RR = 1,788$; 95 % CI: 1,426–2,242; $p < 0,001$). Alkoholio vartojimas buvo susijęs su ilgesne nei 5 parų hospitalizacijos trukme ($p=0,017$).

Išvados. Elektrinių paspirtukų sukeltų traumų atvejais hospitalizacija buvo dažniau reikalinga jauniems 18–27 m. ir 28–37 m. suaugusiems. Vyrai dažniau nei moterys patyrė veido ir žandikaulių traumas, dėl kurių reikalinga hospitalizacija. Alkoholio vartojimas yra reikšmingas rizikos veiksnys, susijęs su ilgesne nei 5 parų hospitalizacijos trukme. Kietųjų audinių traumas susijusios su didesniu hospitalizacijos poreikiu.

Raktažodžiai. Elektriniai paspirtukai; hospitalizacija; veido ir žandikaulių traumas; alkoholio vartojimas.

DANTŲ ĖDUONIES IR SEILIŲ A-AMILAZĖS 1 LOKUSO GENŲ KOPIJŲ SKAIČIAUS SĄSAJOS ASMENŲ SU INTELEKTINE NEGALIA IMTYJE

Autorė. Neringa MEILUTĖ, V kursas.

Vadovė. Dr. Indrė STANKEVIČIENĖ, Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti asmenų su intelektine negalia dantų ėduonies sąsajas su seilių α -amilazės 1 (*AMY1*) lokuso genų kopijų skaičiaus (KS) variacijomis.

Metodai. Gavus bioetikos komiteto leidimą (nr.2019/10-1162-652), naudojant patogiąją dalyvių atranką į skerspjuvio tyrimą įtraukti pilnamečiai asmenys su intelektine negalia, atvykę į VUL SK Žalgirio kliniką burnos ligų gydymui bendrinėje neįturtose ir jų įstatyminiams globėjams pasirašius informuoto sutikimo formą. Klinikinio ištyrimo metu nustatytas DMFT indeksas bei paimtas žando gleivinės tepinėlis. Tiriamieji asmenys pagal lytį suskirstyti į 2 grupes (moterys, vyrai), ir pagal *AMY1* lokuso genų KS į 2 grupes (tiriamieji, kurių genome nustatytas ≤ 7 *AMY1* KS ir kurių genome nustatytas ≥ 8 *AMY1* KS). Genetinė tepinėlių analizė atlikta VU GMC BMC. DNR išgryninta naudojant MagMAX nukleorūgščių skyrimo reagentų mišinį bei *KingFisher™ Flex* DNR gryninimo sistemą. Genų kopijų skaičiaus analizė atlikta taikant realaus laiko PGR metodą, naudojant *QuantStudio Pro™ 7* realaus laiko PGR sistemą. Statistinė analizė atlikta naudojant *IBM SPSS 27.0*, taikytas Spearman koreliacijos testas visoje imtyje ir atskirai lyčių grupėse bei Mann-Whitney U testas tarp grupių pagal *AMY1* KS.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 63 asmenys, iš jų 28 (44%) moterys. Tiriamųjų amžiaus vidurkis (standartinis nuokrypis, SN) – 30,9 (7,9). Nustatyta vidutinė DMFT indekso reikšmė (SN) – 14,3 (5,7), indekso sudedamųjų rodiklių vidurkiai (SN): 5,2 (5) [D], 3,7 (4,1) [M], 5,4 (4,3) [F]. *AMY1* lokuso genų KS vidutinė reikšmė (SN) – 6,8 (3,1) kopijų. Grupėje, kurioje tiriamieji turėjo ≤ 7 *AMY1* KS, vidutinė DMFT reikšmė (SN) buvo 15 (5,8), o grupėje, kurioje tiriamiesiems nustatytas ≥ 8 *AMY1* KS – 13 (5,4). DMFT indeksą ir *AMY1* KS siejo neigiama koreliacija ($p=-0,272$, $p=0,031$), kuri išryškėjo moterų grupėje ($p=-0,552$, $p=0,002$).

Išvados. Didesnis *AMY1* lokuso genų kopijų skaičius buvo siejamas su mažesniu dantų ėduonies DMFT indeksu, ypač moterų grupėje. Siekiant geriau suprasti *AMY1* ir dantų ėduonies ryšį, būtina atlikti didesnės apimties tyrimų.

Raktažodžiai. *AMY1* kopijų skaičius; dantų ėduonis; DMFT indeksas; intelektinė negalia.

VEIKSNIAI, LEMIANČYS TĖVŲ PIRMOSIOS PAGALBOS ŽINIAS NUOLATINIŲ DANTŲ VISIŠKO IŠNIRIMO ATVEJ AIS

Autorės. Neringa MEILUTĖ, Julija IGNATJEVA, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Vytautė PEČIULIENĖ, Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti kokie veiksniai lėmė geriausias tėvų, auginančių vaikų iki 18 metų, žinias apie pirmosios pagalbos teikimą nuolatinių dantų visiško išnirimo atvejais.

Metodai. Į tyrimą įtraukti asmenys, šiuo metu auginantys vaikų iki 18 metų ir socialinių tinklų *Facebook* platformos tėvų grupėse užpildę pateiktą klausimyną. Tiriamieji asmenys suskirstyti į grupes pagal lytį, amžių (21-30 m., 31-40 m., 41-50 m., 51 m. ir vyresni), išsilavinimo laipsnį (universitetinis aukštasis, neuniversitetinis aukštasis, kita) bei kryptį (sveikatos mokslų, ne sveikatos mokslų). Išskirtos 2 tiriamųjų grupės atsižvelgiant į tai, ar tiriamieji buvo domėjęsi, kaip elgtis dantų traumų atvejais ar ne (1 grupė – domėjęsi; 2 grupė – nesidomėję). Statistinė analizė atlikta naudojant *IBM SPSS 27.0* programą, taikytas neparametrinis Pearson chi-kvadrato (χ^2) testas, Monte Karlo tikslusis metodas. Statistiškai reikšmingu skirtumu laikyta, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 170 asmenų, iš jų 151 moteris (89%). Beveik pusė tiriamųjų 49% ($N=83$) priklausė 31-40 metų amžiaus grupei. Tiriamųjų, kurie buvo domėjęsi, kaip elgtis dantų traumų atvejais, buvo mažiau ($N=25$) nei tų, kurie šia tema nesidomėjo ($N=145$) ($p < 0,001$). Pirmosios grupės atsakymai į klausimą, „ar įmanoma išmuštą dantį atstatyti atgal į vietą burnoje įvykio vietoje?“ reikšmingai skyrėsi nuo antrosios grupės atsakymų ($p=0,013$). Atsakymą „įmanoma“ rinkosi 48% 1 grupės ir 23% 2 grupės tiriamųjų. Atsakant į šį klausimą, respondentų lytis, amžius ar išsilavinimas įtakos neturėjo. Pirmoje grupėje respondentų pagrindiniai įgytų žinių šaltiniai buvo: gydytojas odontologas bei kiti medicinos specialistai (42%), internetas (42%), pirmosios pagalbos mokymai (16%).

Išvados. Tiriamieji, kurie buvo domėjęsi, kaip elgtis dantų traumų atvejais, dažniau rinkosi teisingą atsakymą, kad išmuštą nuolatinį dantį įmanoma atstatyti atgal įvykio vietoje.

Raktažodžiai. Visiškas nuolatinio danties išnirimas; nuolatinio danties avulsija; pirmoji pagalba; tėvų žinios.

DANTŲ SU EROZINIAIS PAŽEIDIMAIS IR PSICHOMOCINIŲ VEIKSNIŲ RYŠYS PACIENTŲ SU BURNOS SAUSUMU IMTYJE

Autorė. Vaiva ALEKNAVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovai. Asist. dr. Indrė STANKEVČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas, Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti dantų su eroziniais pažeidimais procentinės dalies ir pažeidimų sunkumo sąsajas su psichoemociniais veiksniais pacientų su burnos sausumu imtyje.

Metodai. Duomenys buvo renkami 2020–2023 m. atliekant skerspjūvio tyrimą, gavus Bioetikos komiteto leidimą Nr. 2020/9-1263-746 bei raštišką tiriamųjų sutikimą. Imtį sudarė asmenys iš penkių sveikatos priežiūros įstaigų Vilniuje, kurie kreipėsi dėl burnos sausumo. Tiriamieji užpildė validuotus PSS-10 bei HADS klausimynus subjektyviai psichoemociinei būklei įvertinti. HADS klausimynas vertintas padalijus į dvi dalis: depresijos (HADS-D) bei nerimo (HADS-N) simptomų vertinimą. Pagal PSO (2013) rekomendacijas apmokytas ir kalibracijos procesą praėjęs tyrėjas atliko dantų su eroziniais pažeidimais procentinės dalies (DEP, %) ir erozinių pažeidimų sunkumo (EPS, 0 – nėra, 1 – pažeidimas tik emalyje, 2 – dentine, 3 – bent vienas pažeidimas susisiečia su pulpa) vertinimą. Duomenys analizuoti IBM SPSS 31.0.0 programine įranga naudojant Shapiro-Wilk, Mann-Whitney U testus bei Spirmeno koreliacijų, ranginės logistinės ir linijinės regresijos analizes. Rezultatas vertintas statistiškai reikšmingu, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš 127 tyrime dalyvavusių asmenų į analizę įtraukti 96 asmenys, neįtraukti bedančiai ir nepilnai užpildę anketas tiriamieji. Tyrime buvo daugiau moterų (83 (86%)) nei vyrų (13 (14%)), amžiaus mediana 61 m. (tarpkvartilinis rėžis 21). Nustatyta silpnai teigiama statistiškai reikšminga koreliacija tarp HADS-D ir DEP ($p = 0,276$, $p = 0,007$) bei EPS ($p = 0,307$, $p < 0,001$). Tarp DEP ir EPS bei kitų psichoemocinių rodiklių koreliacijų nenustatyta. Koreguotos daugianarės regresinės analizės duomenimis, HADS-D buvo reikšmingai susijęs su DEP ($B = 2,3$, 95% patikimumo intervalas, PI 0,3; 4,3) ir EPS ($OR = 1,2$, PI 1,1; 1,4), atsižvelgus į amžių bei lytį.

Išvados. Tiriamųjų su burnos sausumu tarpe depresijos simptomai buvo susiję su didesne dantų su eroziniais pažeidimais procentine dalimi bei sunkesniais dantų erozijos pažeidimais. Ateityje reikalingi didesnių imčių tyrimai, siekiant patvirtinti šiuos ryšius ir geriau įvertinti jų klinikinę reikšmę.

Raktažodžiai. Dantų erozija; burnos sveikata; burnos sausumas; kserostomija; depresija.

PERIODONTO LIGŲ MITAI: PACIENTŲ ĮSITIKINIMAI IR JŲ RYŠYS SU KLINIKINIAIS RODIKLIAIS

Autorė. Gintarė Donata KUBILIŪTĖ, V kursas.

Vadovė. J. asist. Greta AIDUKAITĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Ištirti pacientų, besikreipiančių į Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Odontologijos institutą (VU MF OI), tikėjamą mitais apie periodonto ligas, palyginti tikėjimo mitais sąsajas su klinikiniais rodikliais, ankstesne gydymo patirtimi ir informacijos apie periodontitą šaltiniais.

Metodai. 2025 m. vasario 20 d. – 2025 m. spalio 10 d. atliktas skerspjuvio dizaino tyrimas. Į tyrimą buvo kviečiami dalyvauti visi pilnamečiai asmenys, besikreipiantys į VU MF OI periodontologijos darbus. Apskaičiuota reikalinga imtis sudarė 385 tiriamuosius. Tyrimo metu buvo renkamos anoniminės anketos, apžiūros metu dokumentuojami klinikiniai duomenys. Informacija analizuota statistinėmis programomis (IBM SPSS, Microsoft Excel). Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai p reikšmė $< 0,05$.

Rezultatai. Galutinis surinktų apklausų skaičius atitiko tyrimo imtį ir sudarė 385 apklausas. Lietuvių kalba – 305 (79,2 %) anketos ir 80 (20,8 %) – anglų kalba. Tyrime dalyvavo 175 (45,5 %) moterys ir 210 (54,5 %) vyrų. Nustatyta, kad beveik pusė respondentų (48 %) buvo linkę tikėti su periodonto ligomis susijusiais mitais, tuo tarpu juos kritiškai vertino tik 19 % tiriamųjų, o trečdalis (33 %) neturėjo aiškos nuomonės. Tikėjimo mitais grupės respondentai reikšmingai dažniau turėjo blogą burnos higieną, įvertintą pagal OHI-s indeksą ($p < 0,001$), ir statistiškai reikšmingai dažniau diagnozuotą išplitusį periodontitą ($p < 0,001$). Netikėjimo mitais grupėje buvo statistiškai reikšmingai daugiau respondentų su sveikų periodonto audinių arba kliniškai sveikų dantenų su ankstesniu periodonto jungties netekimu bei gingivito diagnozėmis (atitinkamai po $p < 0,001$). Tikėjimo mitais grupėje buvo statistiškai reikšmingai daugiau pacientų, kurie gydymui ir burnos higienai atvyko pirmą kartą (atitinkamai po $p < 0,001$). Tikėjimo mitais grupėje pacientai reikšmingai dažniau informaciją gavo iš televizijos ($p < 0,001$), o netikėjimo mitais grupės respondentai – iš medicinos įstaigų ($p < 0,01$).

Išvados. Tikėjimas periodonto ligų mitais tarp VU MF OI pacientų yra plačiai paplitęs ir siejasi su prastesniais burnos higienos rodikliais, išplitusio periodontito diagnoze, retesne ankstesne gydymo patirtimi, informacijos gavimu iš nemedicininų šaltinių. Rezultatai pabrėžia būtinybę stiprinti pacientų švietimą ir skatinti mokslo įrodymais pagrįstos informacijos sklaidą.

Raktažodžiai. Mitai; periodonto ligos; periodontitas; burnos sveikata.

SKIRTINGŲ KOMPOZITINIŲ RESTAURACINIŲ MEDŽIAGŲ POVEIKIS HIDRAULINIO KALCIO SILIKATO CEMENTO BIODENTINE PORĖTUMUI

Autorius. Aloyzas LINKEVIČIUS, III kursas.

Vadovas. Prof. dr. Saulius DRUKTEINIS, Medicinos fakulteto Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti skirtingų kompozitinių restauracinių medžiagų poveikį hidraulinio kalcio silikato cemento Biodentine porėtumui skirtingais laiko intervalais.

Metodai. Tyrime naudota 20 dėl medicininių priežasčių pašalintų apatinio žandikaulio pirmųjų krūminių dantų. Endodontinės ertmės suformuotos turbininiais Endo Access grąžtais su vandens aušinimu. Dantų šaknys buvo amputuotos 2-3 mm žemiau cemento emalio jungties. Šaknų kanalų įeigos izoliuotos Hemocollagene kempinėėmis ir aplikuotas hidraulinis kalcio silikatinis cementas Biodentine (BD). Po 15 min. pirmio BD sukietėjimo dantys suskirstyti į dvi eksperimentines grupes ($n = 10$): pirmojoje grupėje BD padengtas šviesoje kietėjančiu laikinuoju kompozitu J-Temp (BD + J-Temp), antrojoje – kompozitu Transcend, naudojant selektyvų ėsdinimą ir Peak Universal Bond adhezyvą (BD + Komp). Visą eksperimento laikotarpį mėginiai laikyti žmogaus plazmą imituojančioje terpėje. Mėginiai skenuoti didelės raiškos mikrokompiuterinės tomografijos skeneriu SkyScan 1273 po 24 val., 7, 28 ir 90 dienų. Gauti vaizdai rekonstruoti NRecon programa, o kiekybinis porėtumo vertinimas atliktas naudojant CTAn programą. Duomenų statistinė analizė atlikta taikant Šapiro–Wilko ir Two-Way ANOVA testus. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Visais tirtais laikotarpiais didesnės vidutinės bendro porėtumo procentinės reikšmės nustatytos BD + J-Temp grupėje, palyginti su BD + Komp grupe. Atitinkamos reikšmės buvo 5,3881 ir 3,3525 po 24 val., 4,3356 ir 3,2378 po 7 dienų, 4,6347 ir 2,9153 po 28 dienų bei 4,0650 ir 2,2313 po 90 dienų. Nors BD + J-Temp grupėje porėtumo reikšmės visais laikotarpiais buvo didesnės, restauracinės medžiagos tipas statistiškai reikšmingos įtakos porėtumui neturėjo ($p = 0,1098$). Tuo tarpu laiko veiksnys turėjo statistiškai reikšmingą poveikį abiejose grupėse ($p = 0,00551$), o mažiausias „Biodentine“ porėtumas nustatytas po 90 dienų.

Išvados. Šio in vitro tyrimo ribose nustatyta, kad „Biodentine“ porėtumui kompozitinės restauracinės medžiagos statistiškai reikšmingos įtakos neturėjo. Vis dėlto porėtumas reikšmingai mažėjo ilgėjant laikymo trukmei, todėl galima teigti, kad nagrinėtomis sąlygomis BD mikrostruktūros pokyčiai labiau priklauso nuo laiko nei nuo pasirinktos restauracinės medžiagos.

Raktažodžiai. Biodentine; porėtumas; kompozitinės restauracinės medžiagos; mikrokompiuterinė tomografija.

OSIFIKUOJANČIO MIOZITO KALCIFIKATŲ IDENTIFIKAVIMO PANORAMINĖSE RENTGENOGRAMOSE GALIMYBĖS NAUDOJANT DIRBTINĮ INTELEKTĄ

Autorė. Miglė BARANAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Prof. dr. (HB) Alina PŪRIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Sukurti ir įvertinti dirbtiniu intelektu grįstą algoritmą, gebantį nustatyti osifikuojančio miozito kalcifikatus panoraminėse rentgenogramose bei įvertinti kalcifikatų pasiskirstymą pagal lokalizaciją, amžių, lytį.

Metodai. Tyrime analizuotos 6000 vyresnių nei 45 metų pacientų nuasmenintos panoraminės rentgenogramos, moterų ir vyrų santykis vienodas (1:1). Tyrimui gautas Vilniaus regioninio biomedicininio tyrimų etikos komiteto leidimas. Rentgenogramas vertino apmokyta tyrėja, kurios patikimumas patikrintas pakartotinės analizės būdu, vertinant 15 į tyrimą neįtrauktų rentgenogramų. Osifikuojančio miozito kalcifikatai identifikuoti naudojant „MicroDicom“ programinę įrangą, anotavimas atliktas „MakeSense AI“ platformoje. Kalcifikatai klasifikuoti pagal lokalizaciją – vienusiai (kairėje arba dešinėje pusėje) ir abipusiai. Automatiniam osifikuojančio miozito kalcifikatų atpažinimui sukurtas dirbtinio intelekto modelis, naudojant „Python 3.8“ programavimo kalbą. Modelio veiksmingumas vertintas taikant F1 balo ir IoU metrikas, naudojant testinį duomenų rinkinį, kuris nebuvo naudotas modelio mokymo procese. Statistinė analizė atlikta naudojant „IBM SPSS v.26“ programinį paketą. Taikyta aprašomoji statistika, Chi-kvadrato, Mann–Whitney U testai ir koreliacijos analizė. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš 6000 analizuotų panoraminių rentgenogramų osifikuojančio miozito kalcifikatai nustatyti 45 pacientams (0,8 %), iš kurių 18 buvo vyrai, o 27 – moterys. Vyrų grupėje vienusiai kalcifikatai nustatyti 16 pacientų (88,9 %), abipusiai – 2 (11,1 %), o moterų grupėje atitinkamai 25 (92,6 %) ir 2 (7,4 %). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, vertinant kalcifikatų vienusį ar abipusį pasireiškimą, nenustatyta ($p = 0,178$). Iš viso identifikuoti 67 kalcifikatai. Jie dažniau nustatyti dešinėje pusėje ($n = 23$) nei kairėje ($n = 18$), o abipusiai nustatyta 4 pacientams. Dešinės pusės dominavimas buvo statistiškai reikšmingas ($\chi^2 = 31,364$; $p < 0,001$). Vertinant amžių, reikšmingų skirtumų tarp vienusių ir abipusių kalcifikatų nenustatyta ($p > 0,05$). Modelio našumas, pagal F1 metriką ($> 0,80$), rodo aukštą tikslumo ir jautrumo suderinamumą, svarbų patikimai kalcifikatų identifikacijai.

Išvados. Sukurtas dirbtinio intelekto modelis efektyviai identifikavo osifikuojančio miozito kalcifikatus panoraminėse rentgenogramose. Nustatyta, kad kalcifikatai dažniau aptinkami dešinėje pusėje.

Raktažodžiai. Osifikuojantis miozitas; kalcifikatai; panoraminė rentgenograma; dirbtinis intelektas; mašininis mokymas.

SVEIKATOS MOKSLŲ IR KITŲ KRYPTIŲ STUDENTŲ ŽINIŲ APIE ELEKTRONINIŲ CIGAREČIŲ ŽALĄ Palyginimas

Autorė. Vytautė CHARŽEVSKYTĖ, III kursas.

Vadovė. Asist. Dr. Indrė STANKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti Vilniaus universiteto studentų žinių apie elektroninių cigarečių poveikį ėduonies rizikai lygį, palyginti jį pagal studijų programą bei sociodemografinius veiksnius.

Metodai. Skerspjūvio tyrimas atliktas 2025-2026 metais, dalyvauti tyrime kviešti Vilniaus universiteto studentai, taikyta patogioji atranka. Reikalingas respondentų skaičius (147) apskaičiuotas „G*Power“ programa. Tyrimui naudotas 20 uždarų klausimų anoniminis testo-pakartotinio testo metodu patvirtintas ($ICC=0,920$) klausimynas, parengtas remiantis validuotais klausimynais ir esamų tyrimų apklausomis. Į analizę įtraukti 10 klausimų, iš kurių 3 vertino sociodemografinius rodiklius ir 7 žinias. Studentai suskirstyti į sveikatos mokslų ir kitų studijų kryptių grupes. Žinių balas sudarytas už teisingą atsakymą skiriant 1 balą, neteisingą – 0, likerto skalės klausimai vertinti nuo 0 („Visiškai nesusipažinęs“) iki 1 („Itin gerai susipažinęs“). Maksimalus žinių balas 7. Statistinei analizei naudota aprašomoji statistika, Shapiro-Wilk, Spearman ir nepriklausomų imčių t-testas (Mann-Whitney U), medianos pateikiamos su standartiniais nuokrypiais (sd). Rezultatas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p<0,05$.

Rezultatai. Iš 148 dalyvių sveikatos mokslus studijavo 42,6% ($N=63$), o kitos studijų kryptys sudarė 57,4% ($N=85$). Moterų dalyvavo 70,9% ($N=105$). Amžiaus mediana 20 (sd=2,1), žinių balo mediana 4,0 (sd=1,9). Sveikatos mokslų studentų žinių balo mediana buvo didesnė (5,3 (sd=1,3)) nei kitų programų studentų (2,5 (sd=1,9)), $p<0,001$. Moterų žinių balo mediana buvo didesnė (4,8 (sd=1,8)) už vyrų (2,6 (sd=2,0)), $p=0,011$. Lyginant studijų grupėse, tik kitų kryptių grupėje moterų žinios (3,0 (sd=2,0)) buvo geresnės už vyrų (2,0 (sd=1,7)), $p=0,047$. Nenustatyta sąsajų tarp žinių balo ir respondentų amžiaus.

Išvados. Sveikatos mokslų studentų žinios apie elektroninių cigarečių žalą buvo geresnės nei kitas programas studijuojančiųjų, taip pat aukštesnius žinių balus surinko moterys. Siekiant sumažinti žinių skirtumus tarp grupių, svarbu taikyti elektroninių cigarečių žalos švietimo programas, orientuotas į kitų programų studentus.

Raktažodžiai. Elektroninės cigaretės; ėduonies rizika; apklausa; žinios.

TITANO BAZĖS AUKŠČIO ĮTAKA ALVEOLINIO KRAŠTINIO KAULO STABILUMUI IR MINKŠTŲJŲ AUDINIŲ APLINK IMPLANTUS BŪKLEI PACIENTAMS, TURINTIEMS STORĄ DANTENŲ BIOTIPĄ, PRAĖJUS 5 METAMS PO NUOLATINIO PROTEZAVIMO VAINI- KĖLIU ANT IMPLANTO

Autorė. Ula LINKEVIČIŪTĖ V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Laura LINKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti skirtingo aukščio titano bazių (0,8 mm ir 2,4 mm) įtaką alveolinio kraštinio kaulo stabilumui ir minkštųjų audinių aplink implantus būklei pacientams, turintiems storą minkštųjų audinių biotipą, praėjus 5 metams po nuolatinio protezavimo vainikėliu ant implanto.

Metodai. Tyrime dalyvavo 28 pacientai, kuriems prieš 5 metus viršutiniame ir/ar apatiniame žandikauliuose krūminių ir/ar prieškrūminių dantų srityje buvo įsriegti vienodi kaulo lygyje esantys implantai su 20° kūgine jungtimi. Po osteointegracijos implantai atsitiktine tvarka buvo suskirstyti į dvi grupes: (1) Trumpųjų atramų grupė, kurioje monolitinė cirkonio restauracija buvo tvirtinama ant 0,8 mm dantenų aukščio titano bazės; (n = 15); (2) Aukštųjų atramų grupė, kurioje buvo naudojama 2,4 mm aukščio titano bazė (n = 13). Kiekvienam pacientui po 5 metų buvo atlikta dantų šaknų rentgeno nuotrauka, matuotas apnašų indeksas (PI), kraujavimas po zondavimo (BOP), zondavimo gylis (PD) keratinizuotų dantenų aukštis, nustatytas rožinės estetikos indeksas (PES). Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 31.0. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. **Kraštinis kaulas** augimas 1 grupė – $0,04 \pm 0,96$, 2 grupė – $0,178 \pm 1,28$. Bendras kaulo augimas po 5 metų – $0,104 \pm 1,102$. Lyginant kraštinio kaulo stabilumą po 5 metų su restauracijos pritvirtinimo momentu, užfiksuotas $-0,261 \pm 0,98$. **PI** 1 grupė – $0,133 \pm 0,352$, 2 grupė – $0,07 \pm 0,277$, **BOP** 1 grupė $26,66 \pm 27,5$, 2 grupė – $11,53 \pm 16,5$, **PD** 1 grupė – $2,85 \pm 0,66$, 2 grupė – $2,63 \pm 0,49$. **PES** 1 grupė $7,5 \pm 2,83$, 2 grupė – $6,83 \pm 0,49$. **Keratinizuotos dantenos** 1 grupė – $1,93 \pm 1,53$, 2 grupė – $1,46 \pm 0,97$. Visų rodiklių skirtumai statistiškai nereikšmingi ($p > 0,05$).

Išvados. Tarp abiejų tiriamųjų grupių po 5 metų nenustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų tarp kraštinio kaulo bei minkštųjų audinių parametrų.

Raktažodžiai. Kraštinis kaulas; dantų implantai; titano bazė.

PAKARTOTINIŲ PROTEZAVIMO ATRAMOS NUĖMIMŲ POVEIKIS ALVEOLINIO KRAŠTINIO KAULO STABILUMUI, MINKŠTŲJŲ AUDINIŲ BŪKLEI APLINK IMPLANTUS IR PACIENTŲ PASITENKINIMU GYDYMU PRAĖJUS 5 METAMS PO NUOLATINIO PRO- TEZAVIMO VAINIKĖLIU ANT IMPLANTO

Autorė. Ula LINKEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Laura LINKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Palyginti alveolinio kraštinio kaulo bei minkštųjų audinių aplink implantus pokyčius, praėjus 5 metams po nuolatinės restauracijos pritvirtinimo, tarp dviejų implantų grupių: kontrolinės (K), kuriai atlikti keturi atramų nuėmimai ir tiriamosios grupės (T), kur buvo iš karto pritvirtina audinių lygio atrama ir įvertinti pacientų pasitenkinimą gydymu.

Metodai. Tyrimo populiacija – pacientai, anksčiau dalyvavę tyrime ($n = 50$), kurie prieš 5 metus buvo vyresni nei 18 metų, turėjo bent 6 mm kaulo plotį ir 10 mm aukštį, sveikus minkštuosius audinius, jiems nebuvo taikytos kaulo augmentacijos procedūros prieš implantaciją ar jos metu. Pacientams, atvykus po 5 metų po nuolatinės restauracijos atidavimo, buvo atlikta dantų šaknų rentgeno nuotrauka, matuotas apnašų indeksas (PI), kraujavimas po zondavimo (BOP), zondavimo gylis (PD), keratinizuotų dantenų aukštis, nustatytas rožinės estetikos indeksas (PES). Pacientai užpildė pasitenkinimo gydymu klausimyną. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 31.0 programą: Mann–Whitney U testas (nenormaliai pasiskirsčiusiems duomenims) ir T testas (normaliai pasiskirsčiusiems duomenims). Rezultatai laikyti statistškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Kraštinio kaulo pokyčių vidurkis: grupė K – $1,1 \pm 1,11$, T – $1,46 \pm 0,87$. Keratinizuotų dantenų vidurkis: K – $2,26 \pm 1,14$, T – $2,12 \pm 0,82$ ($p = 0,8561$). PI vidurkis: grupė K – $0,13 \pm 0,34$, grupė T – $0,19 \pm 0,40$ ($p = 0,6131$). BOP vidurkis – grupė K – $16,30 \pm 16,18$, grupė T – $16,67 \pm 16,98$ ($p = 0,9828$). PD vidurkis: grupė K – $2,8 \pm 0,49$, grupė T – $2,89 \pm 0,52$ ($p = 0,5574$). PES: grupė K – $6,70 \pm 1,77$, grupė T – $7,39 \pm 1,69$ ($p = 0,2148$). Vertinant pacientų pasitenkinimą gydymu tarp grupių, statistškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ($p > 0,05$).

Išvados. Tarp tiriamųjų grupių statistškai reikšmingų skirtumų pagal visus vertintus rodiklius nenustatyta.

Raktažodžiai. Kraštinis kaulas; dantų implantai; implanto ir atramos jungtis.

I IR V TIPO HIDRAULINIŲ KALCIO SILIKATINIŲ RETROGRADINIŲ DANTŲ ŠAKNŲ KANALŲ UŽPILDŲ PORĖTUMAS: MIKROKOMPIUTERINĖS TOMOGRA- FIJOS ANALIZĖ IN VITRO

Autorė. Greta VOLOSEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovai. Doc. Dr. Rasmūtė MANELIENĖ, Asist. Dr. Paulius TUŠAS, VU MF Odon-
tologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti I ir V tipo hidraulinių kalcio silikatinių (HKS) retrogra-
dinių dantų šaknų kanalų užpildų porėtumą mikrokompiuterinės tomografijos būdu
in vitro.

Metodai. Tyrimui gautas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto mokslinių
tyrimų etikos komiteto leidimas (protokolo nr. 2025-06-11 (1.7 E) 150000-KT-454).
Atrinkta 20 vienašaknių, anksčiau endodontiškai negydytų dantų su susiformavusio-
mis šaknų viršūnėmis ir vienu I tipo (pagal *Weine*) kanalu. Suformavus endodontines
ertmes, dantų šaknų kanalai paruošti chemomechanškai ir užpildyti taikant vieno
kaiščio metodiką. Mėginiams atlikus 3 mm šaknies viršūnės rezekciją, jie atsitiktinai
paskirstyti į 2 grupes. Paruošus 3 mm gylio retrogradines ertmes, 1 grupėje naudotas I
tipo HKS cementas *ProRoot* (*Dentsply Tulsa Dental, Tulsa, OK, JAV*), o 2 grupėje – V tipo
TotalFill BC RRM Fast Set Putty (*FKG, La ChauxdeFonds, Šveicarija*), laikantis gamintojų
rekomendacijų. Tiriamieji dantys skenuoti aukštos raiškos mikro-KT skeneriu *SkyScan*
1272 (*Bruker, Kontich, Belgija*). Porėtumas vertintas analizuojant 2 mm retrogradinio
užpildo segmentą, naudojant „*CTAn v.1.14.4.1*“ programinę įrangą. Duomenys statis-
tiškai analizuoti „*IBM SPSS 26.0*“ programa naudojant Shapiro-Wilk, nepriklausomų
imčių t ir Mann-Whitney U testus. Rezultatas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. *TotalFill BC RRM Fast Set Putty* pasižymėjo mažesniu atvirų porų
tūriu ir bendru porėtumu (atitinkamai $15,4 \pm 4,97\%$ ir $15,53 \pm 4,91\%$) nei *ProRoot MTA*
($15,97 \pm 2,93\%$ ir $16,08 \pm 2,98\%$), tačiau šie skirtumai nebuvo statistiškai reikšmingi
($p = 0,791$ ir $p = 0,795$). Uždarų porų tūris taip pat reikšmingai nesiskyrė tarp I tipo
($0,13 \pm 0,22\%$) ir V tipo ($0,15 \pm 0,14\%$) HKS cementų ($p = 0,125$).

Išvados. I tipo *ProRoot MTA* ir V tipo *TotalFill BC RRM Fast Set Putty* hidraulinių
kalcio silikatinių cementų porėtumas (atvirų ir uždarų porų tūris bei bendras porėtumas)
reikšmingai nesiskyrė, vertinant mikrokompiuterinės tomografijos metodu *in vitro*.
Gauti rezultatai rodo panašias šių medžiagų porėtumo savybes, tačiau jų klinikinė
reikšmė turėtų būti vertinama tolesniuose tyrimuose.

Raktažodžiai. Hidraulinis kalcio silikatinis cementas; retrogradinis užpildas; po-
rėtumas; mikrokompiuterinė tomografija.

ANTIBIOTIKŲ SKYRIMO PO CHIRURGINIO TREČIŲJŲ KRŪMINIŲ DANTŲ ŠALINIMO PASIRINKIMAI TARP GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ IR ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ: PILOTINIS TYRIMAS

Autorė. Greta VOLOSEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. Dr. Rasmūtė MANELIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti gydytojų odontologų bei odontologijos studentų antibiotikų skyrimo pasirinkimus po chirurginio trečiųjų krūminių dantų šalinimo bei nustatyti jų sąsajas su išsilavinimo ir profesiniais veiksniais.

Metodai. Skerspjūvio tyrimui gautas Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto mokslinių tyrimų etikos komiteto leidimas (protokolo nr. (1.7E) 150000-KT-620). Dalyviai (gydytojai odontologai ir III-V kurso odontologijos studentai) savanoriškai pildė anoniminę anketą, platintą socialiniame tinkle „Facebook“. Anketoje pateikti demografiniai klausimai ir klinikinė situacija, aprašanti chirurginį trečiojo krūminio danties šalinimą. Dalyvių klausta, ar po procedūros pacientui skirtų antibiotikus, prašyta nurodyti skyrimo priežastis, pasirinktą preparatą ir jo vartojimo režimą. Analizuotos sąsajos su profesine patirtimi, išsilavinimu, studijų kursu ir savo vertinamomis žiniomis apie antibiotikų skyrimą. Duomenys analizuoti naudojant „IBM SPSS Statistics 26.0“ programą, taikant Shapiro-Wilk, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, chi kvadrato, Fišerio tikslųjį ir Spearman'o rangų koreliacijos testus. Rezultatas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 39 gydytojai odontologai ir 39 odontologijos studentai. Gydytojai savo žinias apie antibiotikų skyrimą įvertino statistiškai reikšmingai geriau nei studentai ($3,8 \pm 0,7$ ir $3,0 \pm 0,7$; $p < 0,001$). Aukštesnio kurso studentai savo žinias apie antibiotikų skyrimą vertino geriau ($p = 0,02$). Antibiotikus pateiktos klinikinės situacijos atveju skirtų 16 (41%) gydytojų ir 17 (46,5%) studentų. Tarp antibiotikus skiriančių dalyvių dažniausiai pasirinktas amoksicilinas (73,7%), rečiau – amoksicilinas su klavulano rūgštimi (26,3%). III kurso studentai statistiškai reikšmingai rečiau rinkosi skirti antibiotikus nei IV-V kurso studentai ($p < 0,05$). Kitų reikšmingų sąsajų nenustatyta.

Išvados. Nors gydytojai odontologai savo žinias įsivertino geriau, antibiotikų skyrimo pasirinkimai po trečiųjų krūminių dantų šalinimo grupėse buvo panašūs, dažniausiai pasirenkant amoksiciliną. Studentų grupėje kursas turėjo įtakos sprendimui skirti antibiotikus. Rezultatai pabrėžia aiškių, įrodymais grįstų gairių poreikį ir nuoseklaus antibiotikų skyrimo mokymo svarbą. Atsižvelgiant į galimą atrankos šališkumą ir nedidelę imtį, reikalingi tolesni didesnės apimties tyrimai.

Raktažodžiai. Antibiotikai; gydytojas odontologas; odontologijos studentas; dantų šalinimas.

TRANEKSAMO RŪGŠTIES PREPARATŲ POVEIKIS POOPERACINIAM SKAUSMUI IR ALVEOLITO PASIREIŠKIMUI PO DANTŲ ŠALINIMO: SISTEMINĖ APŽVALGA

Autorės. Karolė Simona MOTIEJŪNAITĖ, IV kursas, Greta VOLOSEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. Dr. Rūta RASTENIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti traneksamo rūgšties preparatų poveikį pooperaciniam skausmui ir alveolito pasireiškimui po dantų šalinimo pacientams, kurie nevartoja kraujo krešėjimą slopinančių vaistų.

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta laikantis PRISMA gairių. Elektroninė publikacijų paieška vykdyta „PubMed“, „ScienceDirect“ ir „Scopus“ duomenų bazėse. Į tyrimą įtraukti atsitiktinių imčių kontroliuojami klinikiniai tyrimai, publikuoti anglų kalba ir turintys pilną prieigą prie visaverčio teksto iki 2025 m. lapkričio mėnesio. Aprašytuose tyrimuose dalyvavo pacientai, kuriems buvo atliktas danties šalinimas ir vertintas skirtingais būdais skiriamos traneksamo rūgšties poveikis pooperaciniam skausmui bei alveolito dažniui, lyginant su kontrolinėmis grupėmis. Šališkumo rizika vertinta naudojant Cochrane Risk of Bias 2 įrankį.

Rezultatai. Iš 93 identifikuotų publikacijų, pašalinus dublikatus, atrinktas 81 straipsnis, o 7 atsitiktinių imčių kontroliuojami klinikiniai tyrimai atitiko įtraukimo kriterijus. Dėl nustatyto klinikinio ir metodologinio heterogeniškumo atlikta kokybinė duomenų analizė. Traneksamo rūgšties naudojimas buvo susijęs su mažesniu pooperaciniu skausmu, lyginant su kontrolinėmis grupėmis. Tiriamosiose grupėse nustatytas mažesnis alveolito pasireiškimo dažnis, nors statistinis reikšmingumas tarp atskirų tyrimų skyrėsi.

Išvados. Traneksamo rūgšties preparatų naudojimas po dantų šalinimo procedūrų gali sumažinti pooperacinį skausmą ir alveolito dažnį sistemiskai sveikiems pacientams, nevartojantiems kraujo krešėjimą slopinančių vaistų. Įtrauktų tyrimų heterogeniškumas ir metodologiniai apribojimai riboja išvadų patikimumą. Norint įrodyti traneksamo rūgšties klinikinį efektyvumą burnos chirurgijoje, reikalingi tolesni gerai suplanuoti, didelio masto atsitiktinių imčių klinikiniai tyrimai bei sisteminės apžvalgos su metaanalizėmis.

Raktažodžiai. Traneksamo rūgštis; pooperacinis skausmas; alveolitas; dantų šalinimas.

KPKT TAIKYMO INDIKACIJŲ ENDODONTINIO GYDYMO METU ANALIZĖ LIETUVOJE

Autorė. Agnė ŽITKAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. J. asist. Eglė Marija URBONĖ, Medicinos fakultetas, Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti kūginės pluoštinės kompiuterinės tomografijos (KPKT) taikymo indikacijas bei sprendimų priėmimo ypatumus Lietuvos endodontinėje praktikoje, nustatyti gydytojų nuomonę apie šio metodo naudą bei apžvelgti tyrimo prieinamumą.

Metodai. Atlikta anoniminė anketinė apklausa. Duomenys rinkti taikant tikslią atranką: apklausa platinta konferencijos „EndoBaltic 2025“ metu (naudojant QR kodą), Lietuvos endodontologų draugijos (LED) naujienlaiškiu bei specializuotose socialinio tinklo „Facebook“ grupėse. Duomenų analizei naudoti aprašomosios statistikos, neparametriniai Wilcoxon ir Mann-Whitney U bei Chi-kvadrato metodai ($p < 0,05$).

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 57 respondentai. Nustatyta, kad KPKT prieinamumas statistškai reikšmingai priklauso nuo darbovietės: 74,42% dirbančiųjų privačiame sektoriuje turi aparatą savo darbo vietoje, o valstybinėje – tik 50% ($p = 0,042$). Analizuojant KPKT taikymo indikacijas, dažniausiai KPKT tyrimas skiriamas endodontinės mikrochirurgijos (vidurkis 3,205), išorinės rezorbcijos (3,000) atvejais ir esant neaiškiems pacientų skundams (2,846). Atliekant endodontinį pergydymą KPKT tyrimas skiriamas dažniau nei pirminio gydymo metu ($p < 0,001$). Gydytojai endodontologai statistiškai reikšmingai dažniau skiria KPKT išorinės uždegiminės danties kaklelio rezorbcijos daignostikai ($p = 0,018$), pirminiam priekinių dantų ($p = 0,023$) bei kaplių ($p = 0,017$) gydymui lyginant su gydytojais odontologais. Klinikinė patirtis neturėjo reikšmingos įtakos tyrimo skyrimo dažniui ($p > 0,05$). Nors 79,6 % respondentų atliktų KPKT tyrimą pacientams iki 18 metų, traumų atvejais vaikams iki 12 metų tyrimas skiriamas rečiau nei vyresniems ($p < 0,001$). Dauguma tyrime dalyvavusių gydytojų (59,2 %) mano, kad KPKT „dažnai“ arba „visada“ pagerina gydymo kokybę.

Išvados. KPKT naudojimas yra tiesiogiai susijęs su klinikinės situacijos sudėtingumu – endodontinio pergydymo bei rezorbcijų atvejais tyrimas skiriamas dažniau. Gydytojai endodontologai labiau linkę pasitelkti KPKT pirminiam endodontiniam gydymui nei gydytojai odontologai. Privatus sektorius užtikrina geresnį šios technologijos prieinamumą klinikinėje praktikoje.

Raktažodžiai. Kūginė pluoštinė kompiuterinė tomografija; endodontija; pergydymas; gydytojas odontologas; diagnostika.

BURNOS IR ŽANDIKAULIŲ VĖŽIU SERGANČIŲ PACIENTŲ DANTŲ BŪKLĖS ĮVERTINIMAS IŠ PANORAMINIŲ RENTGENOGRAMŲ

Autorė. Emilija MYKOLAITYTĖ, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Ištirti 2012–2023 metais Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikoje (VUL ŽK) nustatytų burnos ir žandikaulių vėžiu (BŽV) sergančiųjų dantų būklę, vertinant éduonies pažeistų, netektų, gydytų dantų bei likusių šaknų paplitimą demografiniu požiūriu.

Metodai. Ištirtos nuasmenintos 390 suaugusių pacientų, kuriems 2012–2023 m. diagnozuoti pirminiai burnos ir žandikaulių srities piktybiniai navikai, panoraminės rentgenogramos. KPI indeksas, šaknų skaičius įvertinti 341 asmeniui, turinčiam ≥ 1 dantį. Tyrėjo gebėjimas tiksliai identifikuoti odontologinius parametrus nustatytas atlikus tyrėjo patikrą (angl. intra-observer agreement). Atlikti statistiniai apskaičiavimai atlikti IBM SPSS 31.0, o statistiškai patikimais laikomi rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš 390 ištirtųjų 49 (13,0 proc.) BŽV sergantieji buvo bedančiai. Iš jų 34 (69,4 proc.) buvo vyrai, 15 – (30,6 proc.) moterų. Bedančių amžiaus vidurkis siekė 68,1 m. (SN = 9,8), o likusių pacientų – 60,3 m. (SN = 12,7). Dantų būklę įvertinta 123 (36,1 proc.) moterims ir 218 (63,9 proc.) vyrų. BŽV sergančiųjų pacientų dantų skaičiaus mediana buvo 17 [9-22,5], pažeistų éduonies – 4 [2-7], plombuotų – 2 [0-5]. Netektų dantų mediana siekė 12 [6-20], o apskaičiuotos KPI indekso reikšmės – 23 [18-26,5], kuri buvo identiška tarp abiejų lyčių. Mann-Whitney U testas atskleidė reikšmingą skirtumą tarp skirtingų lyčių ir KPI indekso P komponento vertės, kur moterys ($Md = 4$ [1-9,25]) turėjo didesnę plombuotų dantų skaičių nei vyrai ($Md = 1$ [0-3]) ($p < 0,001$), tačiau tarp KPI indekso ir likusių jo komponentų statistiškai reikšmingo skirtumo nenustatyta. Vyrams ($Md = 1$ [0-4]) nustatytas statistiškai reikšmingai didesnis likusių dantų šaknų skaičius nei moterims ($Md = 0$ [0-1]) ($p < 0,001$).

Išvados. BŽV sergančiųjų pacientų odontologinė būklė prieš onkologinį gydymą buvo prasta. Nors bendras éduonies intensyvumas tarp lyčių nesiskiria, moterų grupėje nustatytas reikšmingai didesnis plombuotų dantų skaičius, o vyrų grupėje – didesnis paliktų šaknų, indikuojantis didesnę ikiterapinį burnos sanacijos poreikį.

Raktažodžiai. Burnos vėžys; panoraminės rentgenogramos; dantų būklė; KPI indeksas.

INDIVIDUALIŲ GIJIMO GALVUČIŲ TAIKYMAS ATLIEKANT DANTŲ IMPLANTACIJĄ

Autorius. Benas ILEKIS, V kursas.

Vadovas. Dr. Rokas BORUSEVIČIUS, Odontologijos institutas, Medicinos fakultetas, Vilniaus universitetas.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos gydytojų požiūrį ir veiksnius, lemiančius individualių gijimo galvučių panaudojimą jų klinikinėje praktikoje.

Metodai. Tyrimas buvo vykdomas Vilniaus universiteto medicinos fakulteto odontologijos institute nuo 2025 m. spalio 1 d. iki 2026 m. sausio 1 d. Tyrimas atliktas taikant kiekybinę, aprašomąją, skerspjūvio tipo analizę. Duomenų rinkimui pasitelkta elektroninė anketa, sudaryta „Google Forms“ platformoje ir parengta remiantis kitais panašių temų tyrimais ir modifikuota pagal šiame tyrime iškeltus uždavinius. Respondentai – Lietuvoje dirbantys gydytojai odontologai bei gydytojai odontologai specialistai (gyd. periodontologai, odontologai ortopedai, burnos chirurgai), atliekantys pacientų gydymą dantų implantais. Tiriamųjų apklausa buvo vykdoma pateikiant anketą elektroniniu būdu socialinio tinklo „Facebook“ gydytojams odontologams ir gydytojams odontologams specialistams skirtose grupėse. Surinktose anketose esantys duomenys buvo susisteminti bei suvesti į „Microsoft Excel (Microsoft 365)“ programinę įrangą, o vėliau sukelti ir išanalizuoti „IBM SPSS Statistics 31.0.1“ programoje.

Rezultatai. Į anketą atsakė 57 gydytojai odontologai ir gydytojai odontologai specialistai. Iš jų, 91% (n=52) teigė atliekantys pacientų gydymą dantų implantais. Tarp gydytojų, atliekančių gydymą dantų implantais, 63,5% (n=33) nurodė naudojančius individualias gijimo galvutes savo praktikoje, o likę 36,5% (n=19) teigė jų nenaudojančius. Tarp individualias gijimo galvutes naudojančių gydytojų, 30 respondentų (90,9%) savo klinikinėje praktikoje naudoja iš kompozito pagamintas individualias gijimo galvutes. Pagrindiniai kriterijai, lemiantys individualių gijimo galvučių naudojimą, buvo vienmomentė dantų implantacija – ją pasirinko 29 respondentai (87,9%) ir implantacija estetinėje zonoje – 20 respondentų (60,6%). 25 respondentai (75,8%) savo klinikinėje praktikoje pastebėjo didesnį minkštųjų audinių kiekio išsaugojimą naudojant individualiai pagamintas gijimo galvutes.

Išvados. Didžioji dalis gydytojų odontologų bei gydytojų odontologų specialistų savo praktikoje naudoja individualias gijimo galvutes, dažniausiai pagamintas iš kompozito. Jos taikomos tokiose klinikinėse situacijose kaip vienmomentė dantų implantacija ar implantacija estetinėje zonoje, ir, remiantis respondentų teigimu, individualių gijimo galvučių taikymas klinikinėje praktikoje siejamas su didesnio minkštųjų audinių kiekio išsaugojimu.

Raktažodžiai. Dantų implantacija; vienmomentė dantų implantacija; individualios gijimo galvutės; standartinės gijimo galvutės.

PULPOS PADENGIMO IR PULPOTOMIJOS SĖKMĖ NAUDOJANT BIODENTINE STUDENTŲ KLINIKINĖS PRAKTIKOS METU – PILOTINIS TYRIMAS

Autorė. Margarita ALEKSIUK, V kursas.

Vadovė. J. asist. Eglė Marija URBONĖ, Medicinos fakultetas, Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti gydymo, naudojant Biodentine pulpos padengimui ar pulpotomijai Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Odontologijos instituto (VU MF OI) studentų klinikinių darbų metu, išeitis.

Metodai. Pacientams, kuriems tarp 2022-11-09 ir 2025-10-09 buvo VU MF OI studentų klinikinių darbų metu atliktas pulpos padengimas arba pulpotomija ir kurie atitiko įtraukimo kriterijus, pasiūlyta dalyvauti tyrime. Naudojantis pacientų medicinine kortele buvo surinkti retrospektyviniai duomenys. Po gydymo praėjus 6 mėnesiams pacientai buvo kviečiami klinikiniam ištyrimui, o praėjus 12 mėnesių klinikiniam ir rentgenologiniam ištyrimui. Duomenų statistinė analizė atlikta naudojant SPSS statistinę programą.

Rezultatai. Tyrime dalyvauti sutiko 28 pacientai, kas sudarė 30 tiriamų dantų. Tiriamųjų grupę sudarė 14 (50%) vyrų ir 14 (50%) moterų. Tiriamųjų amžiaus vidurkis 33,43 ($\pm 12,09$) metų. 21 dantims buvo atliktas tiesioginis pulpos padengimas, 6 dantims netiesioginis, 3 dantims pulpotomija. Stebėjimo metu 6 dantims (20 %) buvo atliktas endodontinis gydymas arba dantis pašalintas. Kontroliniam vizitui po 6 mėnesių atvyko 7 (29,17 %) pacientai, po 12 mėnesių 17 (70,83 %) pacientų. Abiejų kontrolinių vizitų metu gydymo nesėkmių nenustatyta.

Išvados. Nustatytas sėkmingų išiečių dažnis po pulpos padengimo ar pulpotomijos 80 %. Dėl mažos tyrimo imties nenustatyti veiksniai, kurie turėtų statistiškai reikšmingos įtakos danties, kuriam buvo atliktas pulpos padengimas ar pulpotomija su Biodentine, išiečiai. Reikalingas tyrimo tęstinumas didinant tiriamųjų imtį.

Raktažodžiai. Studentai; pulpos padengimas; pulpotomija; Biodentine; išeitys.

VIENMOMENTĖS IR ATIDĖTOS KOMPOZITINĖS RESTAURACIJOS PO PULPOS PADENGIMO „BIODENTINE“ KLINIKINIAI REZULTATAI: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Margarita ALEKSIUK, V kursas, Ana KOSTENKOVA, endodontologijos programos rezidentė.

Vadovas. Prof. dr. Saulius DRUKTEINIS, Medicinos fakulteto Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti klinikinius rezultatus, taikant dvi restauracines strategijas po pulpos padengimo „Biodentine“ hidraulinio kalcio silikatinio užpildu nuolatiniuose dantyse: vienmomentę galutinę kompozitinę restauraciją ir atidėtą galutinį atstatymą kompozitu po laikinos viso tūrio restauracijos „Biodentine“.

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta vadovaujantis PRISMA gairėmis ir registruota PROSPERO duomenų bazėje (CRD420261325248). Elektroninė publikacijų paieška vykdyta „PubMed“, „ScienceDirect“, „Google Scholar“, „Scopus“, „Web of Science“ ir „Cochrane Library“ duomenų bazėse. Į tyrimą įtraukti klinikiniai tyrimai, kuriuose vertintas tiesioginis arba netiesioginis pulpos padengimas „Biodentine“ nuolatiniuose dantyse su giliais ėduonies pažeidimais, analizuojant vienmomentę galutinę kompozitinę restauraciją ir atidėtą kompozitinį atkūrimą po laikinos „Biodentine“ restauracijos. Straipsnių atranką, duomenų ištraukimą ir metodologinės kokybės vertinimą atliko du nepriklausomi tyrėjai. Publikacijų metodologinė kokybė vertinta naudojant Joanna Briggs Institute vertinimo įrankius. Į kokybinę analizę įtraukti 14 tyrimų: 8 atsitiktinių imčių kontroliuojami ir 6 kohortiniai.

Rezultatai. Nustatytas reikšmingas heterogeniškumas pagal pacientų amžių, dantų tipą ir šaknų susiformavimo laipsnį, taikytus gydymo protokolus, restauracijos laiką, stebėjimo trukmę bei baigčių vertinimo kriterijus. Tiesioginio pulpos padengimo atveju sėkmės rodikliai buvo 74-100 % taikant atidėtą atkūrimą ir nuo 79,4-100 % taikant vienmomentę kompozitinę restauraciją. Netiesioginio pulpos padengimo atveju sėkmės rodikliai siekė 77,8–88 % taikant atidėtą atkūrimą ir 80–95,2 % taikant vienmomentę restauraciją. Dėl didelio klinikinio ir metodologinio heterogeniškumo bei riboto tiesiogiai lyginamųjų tyrimų skaičiaus kiekybinė duomenų analizė nebuvo atlikta.

Išvados. Abi restauracinės strategijos po pulpos padengimo „Biodentine“ siejosi su palankiais klinikiniais rezultatais. Vis dėlto dabartiniai įrodymai yra riboti dėl metodologinio ir klinikinio heterogeniškumo bei daugiausia grindžiami netiesioginiais palyginimais, todėl nei viena strategija negali būti laikoma pranašesne. Patikimesnėms išvadoms reikalingi gerai suplanuoti tiesioginio palyginimo prospektyviniai klinikiniai tyrimai.

Raktažodžiai. Biodentine; gyvybingos pulpos terapija; tiesioginis pulpos padengimas; netiesioginis pulpos padengimas; kompozitinė restauracija.

AUTOMATIZUOTA VIRŠUTINIO ŽANDIKAULIO ANTROLITŲ IDENTIFIKACIJA ORTOPANTOMOGRAMOSE: MAŠININIO MOKYMOSI ALGORITMO KŪRIMAS IR TAIKYMAS

Autorius. Pijus VAINIUS, IV kursas.

Vadovė. Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Sukurti ir įvertinti mašininio mokymosi modelį, skirtą automatizuotai viršutinio žandikaulio antrolitų identifikacijai ortopantomogramose, ir nustatyti jų paplitimą.

Metodai. Į retrospektyvinį tyrimą įtraukta 6000 vyresnių nei 45 metų pacientų anonimizuotų ortopantomogramų. Vyrų ir moterų santykis – 1:1. Tyrimui gautas Vilniaus regioninio bioetikos komiteto leidimas. Vertintojo patikimumas įvertintas Koheno kapos indeksu ($\kappa = 0,918$). Antrolitai identifikuoti naudojant „MicroDicom“ programinę įrangą, vaizdai anoutuoti „MakeSense AI“ platformoje. Nustatyti kalcifikatai suskirstyti pagal lokalizaciją: vienpusius (kairėje arba dešinėje) ir abipusius. Automatizuotam kalcifikatų atpažinimui sukurtas mašininio mokymosi modelis, taikant „Python 3.9“ programinę kalbą. Modelio veikimas įvertintas maišaties matricomis, naudojant ortopantomogramų imtį, kuri nenaudota mokymo procese. Sukurto algoritmo našumas įvertintas pagal tikslumo, jautrumo, F1, Sørensen–Dice ir IoU metrikas. Statistinė analizė atlikta naudojant „IBM SPSS v.26“. Analizei taikyta aprašomoji statistika. Duomenų normalumas vertintas Shapiro–Wilk testu. Atsižvelgiant į duomenų pobūdį, taikyti: nepriklausomų imčių t-testas, Mann–Whitney U, Chi-kvadrato ir Spearman koreliacijos testai. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Išanalizavus 6000 ortopantomogramų, viršutinio žandikaulio antrolitai nustatyti 122 (2,03 proc.) pacientams: moterys sudarė 54,92 proc. ($n=67$), vyrai – 45,08 proc. ($n=55$). Vidutinis pacientų amžius siekė $57,6 \pm 9,1$ metų. Tyrimo metu iš viso identifikuoti 157 kalcifikatiniai dariniai, kurie vienpusiai stebėti 93,44 proc. ($n=114$) atvejų, o abipusiai – 6,56 proc. ($n=8$). Antrolitų pasiskirstymas pagal lokalizaciją ir lytį statistiškai reikšmingų skirtumų neparodė. Sukurtas modelis pasižymėjo aukštu diagnostiniu tikslumu identifikuojant viršutinio žandikaulio antrolitus. Modelio jautrumas siekė 90,3 proc. o teigiamų prognozių tikslumas – 84,8 proc. Integruotas našumo rodiklis (F1) – 0,874. Segmentacijos kokybę atspindintys Sørensen–Dice ir IoU indeksai atitinkamai siekė 0,842 ir 0,741, atspindėdami aukštą modelio segmentuotų sričių sutapimą.

Išvados. Sukurtas mašinio mokymosi algoritmas leidžia tiksliai identifikuoti viršutinio žandikaulio antrolitus ortopantomogramose. Modelio taikymas galėtų pagerinti diferencinę diagnostiką, vertinant lėtinių sinonazalinių patologijų priežastis.

Raktažodžiai. Antrolitai; ortopantomograma; mašininis mokymas; kalcifikatai.

NAZOLABIALINĖS ANTROPOMETRIJOS REIKŠMĖ PACIENTŲ SAVĖS VERTINAMAI VEIDO ESTETIKAI PAAUGLIAMS SU LŪPOS IR GOMURIO NESUAUGIMU

Autorė. Morta MAČIULAITYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Linas ZAECKAS, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Nustatyti sąsajas tarp objektyvių nasolabialinės srities antropometrinių matavimų ir subjektyvaus pacientų, gimusių su veido nesuaugimu, pačių veido estetikos vertinimo bei įvertinti lyties ir nesuaugimo tipo įtaką šiems rodikliams.

Metodai. Tyrimui gautas bioetikos komiteto leidimas. Dalyvavo 21, 13-15 m. amžiaus, pacientas (12 vyrų ir 9 moterų). Tiriamieji fotografuoti naudojant trimatės fotogrametrijos sistemą „VECTRA XT“, antropometriniai matavimai atlikti „VECTRA Analysis“ programine įranga. Pacientai užpildė „CLEFT-Q“ klausimyną; analizuotos „Lūpų išvaizdos“, „Nosies išvaizdos“, „Nosies šnervių išvaizdos“ ir „Lūpos rando išvaizdos“ skalės. Statistinė analizė atlikta naudojant „MS Excel 2023“ ir „IBM SPSS Statistics 31.0.2.0“, atlikta aprašomoji statistika. Taikyta Spearman koreliacija, Mann–Whitney U, Kruskal–Wallis testai ir vienfaktorinė tiesinė regresija ($p < 0,05$).

Rezultatai. Nosies deviacija nustatyta kaip vienas svarbiausių veiksnių, neigiamai susijusių su subjektyviu savęs vertinimu: bendra nosies išvaizda ($\rho = -0,47$; $p < 0,05$) ir šnervių išvaizda ($\rho = -0,56$; $p < 0,01$), taip pat su nosies išvaizda šypsantis ir simetrija. Šnervių pločio asimetrija neigiamai koreliavo su pasitenkinimu jų dydžiu ir forma. Nazolabialinis kampas teigiamai koreliavo su nosies simetrijos, šnervių formos ir dydžio vertinimu ($\rho \approx 0,45$ – $0,59$; $p < 0,05$). Regresinė analizė parodė, kad nosies deviacija geriausiai prognozuoja šnervių išvaizdą šypsantis ($R^2 = 0,548$; $p = 0,01$), o nazolabialinis kampas – šnervių formos ir dydžio vertinimą ($R^2 \approx 0,33$ – $0,36$). Vyrų savo nosies ir šnervių estetiką vertino reikšmingai palankiau nei moterų ($p < 0,001$).

Išvados. Specifiniai objektyvūs nasolabialinės srities parametrai turi statistiškai reikšmingą ryšį su paauglių pasitenkinimu savo veido estetika. Nosies deviacija yra vienas kritiškiausių veiksnių susijęs su bendru pasitenkinimu nosies bei nosies šnervių išvaizda. Tuo tarpu nazolabialinis kampas teigiamai koreliuoja su geresniu nosies simetrijos bei nosies šnervių vertinimu. Nosies deviacija geriausiai prognozuoja šnervių išvaizdą šypsantis, o nazolabialinis kampas prognozuoja apie 33-36% šnervių formos ir dydžio vertinimo variacijų.

Raktažodžiai. Lūpos ir gomurio nesuaugimas; veido antropometrija; subjektyvus vertinimas.

HIDRAULINIO KALCIO SILIKATINIO UŽPILDO, MODIFIKUOTO KALCIO HIDROKSIAPATITU, FLUORO HIDROKSIAPATITU IR MAGNIO VITLOKITU, FIZIKO-CHEMINIŲ SAVYBIŲ VERTINIMAS

Autorė. Paulina MOZŪRAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Prof. dr. Saulius DRUKTEINIS, VU MF Odontologijos institutas; dokt. Goda BILVINAITĖ, VU CHGF Chemijos institutas, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti ir palyginti hidraulinio kalcio silikatinio užpildo, modifikuoto kalcio hidroksiapatitu (Ca-HAp), fluoro hidroksiapatitu (F-HAp) ir magnio vitlokito (Mg-WH), fiziko-chemines savybes.

Metodai. Susintetintos modifikacijai skirtos medžiagos: Ca-HAp (zolių-gelių metodu), F-HAp (dvigubos dekompozicijos metodu) ir Mg-WH (hidroterminiu metodu). Įvertintas sintezės produktų grynumas ir morfologija, naudojant rentgeno spindulių difrakciją (XRD), Furjė transformacijos infraraudonųjų spindulių spektrometriją (FT-IR) bei skenuojančią elektroninę mikroskopiją su energijos dispersine rentgeno spektroskopija (SEM-EDS). Susintetintomis medžiagomis modifikuotas hidraulinis kalcio silikatinis užpildas BioRoot RCS (Septodont, Prancūzija). Tiriamosios grupės: BR (BioRoot RCS (kontrolė)), BR+Ca-HAp (BioRoot RCS + 10% Ca-HAp), BR+F-HAp (BioRoot RCS + 10% F-HAp), BR+Mg-WH (BioRoot RCS + 10% Mg-WH). Įvertintos fiziko-cheminės užpildų savybės, remiantis galiojančiais ISO 6876:2012 standarto reikalavimais ir metodais: užpildų kietėjimo laikas, tirpumas, takumas, pH, jonų atsipalaidavimas. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics programą. Palyginimui taikyta vienfaktorinė dispersinė analizė (ANOVA) ir Games-Howell post hoc testas; reikšmingumo lygis $p < 0,05$.

Rezultatai. XRD ir FT-IR analizė patvirtino susintetintų Ca-HAp, F-HAp ir Mg-WH mėginių grynumą – pašalinių junginių ir funkcinų grupių neaptikta. Pagrindinė BR dalelių dydžio frakcija buvo 25,49–56,45 μm , o Ca-HAp, F-HAp ir Mg-WH 0,264–2,864 μm intervale. Atlikta užpildų modifikacija reikšmingai sutrumpino užpildų kietėjimą ($p < 0,001$): ilgiausias kietėjimas BR ($243,8 \pm 5,17$ min), trumpiausias – BR+Ca-HAp ($112,8 \pm 4,32$ min). Visi užpildai atitiko ISO 6876:2012 takumo reikalavimus (> 17 mm), išskyrus BR+Ca-HAp (16,92 mm). Modifikuoti užpildai pasižymėjo reikšmingai mažesniu tirpumu ($p = 0,010$): didžiausias tirpumas BR ($2,06 \pm 0,91$ %), mažiausias BR+F-HAp ($0,84 \pm 0,39$ %). Statistiškai reikšmingai didesnis pH nustatytas BR ($12,09 \pm 0,03$) ir BR+F-HAp ($12,11 \pm 0,01$) nei Ca-HAp ($11,94 \pm 0,04$) ir Mg-WH ($12,01 \pm 0,01$) grupėse ($p < 0,05$).

Išvados. Ca-HAp, F-HAp ir Mg-WH įjungimas pagerino hidraulinio kalcio silikatinio užpildo savybes, sumažindamas tirpumą ir kietėjimo laiką. Užpildas modifikuotas F-HAp pasižymėjo didžiausiu potencialu klinikiniam pritaikomumui.

Raktažodžiai. Endodontija; hidraulinis kalcio silikatinis užpildas; kalcio hidroksiapatitas; fluoro hidroksiapatitas; magnio vitlokitas.

BRUKSIZMO SIMPTOMŲ IR SUVOKIAMO STRESO LYGIO ĮVERTINIMAS TARP VILNIAUS UNIVERSITETO ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ

Autorė. Jorūnė Emilija VALAIKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Lekt. Kristina LANDZBERGIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti Vilniaus universiteto (VU) odontologijos programos studentų suvokiamo streso lygį ir galimo dieninio bei naktinio bruksizmo simptomus, įvertinti šių rodiklių ryšį ir jų veikiančius rizikos veiksnius.

Metodai. Anoniminė tyrimo anketa buvo išsiųsta 200 Vilniaus universiteto (I–V kurso) odontologijos studentų. Anketa buvo sudaryta pagal Cavallo *et al.* (2016 m.) iš trijų dalių: I. Socio–demografinis testas; II. 10 elementų suvokiamo streso lygio skalė, (angl. Perceived Stress Scale, PSS–10); III. Dieninio bruksizmo (DB) ir naktinio bruksizmo (NB) simptomų registravimo klausimas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 138 VU odontologijos studentai (95 mot., 43 vyr.). Tiriamųjų vid. amžius siekė 21,00 m. ($Q_1=20,00$ m., $Q_2=23,00$ m.), o PSS-10 suminė vertė – 19 balų ($Q_1=14$ balų, $Q_3=23$ balų). DB turėjo 56 studentai (40,58%); lyginant pagal lytį: mot. 45,3%, vyr. 30,2%, ($p=0,10$), NB turėjo 63 studentai (45,65%); lyginant pagal lytį: mot. 51,6%, vyr. 32,6% ($p=0,04$). Bruksizmo simptomų, suskirstytų į pogrupius, pasiskirstymas NB+DB, DB, NB ir B⁰ grupėse atitinkamai siekė 20,3%, 20,3%, 25,4% ir 34,1% ($p=0,07$). Vertinant streso lygį pagal PSS-10 sumą, Kruskalio–Wallis testas parodė statistiškai patikimas priklausomybes tarp bruksizmo pogrupių ($p=0,03$). Aukščiausią PSS–10 suminę vertę nustatėme NB+DB pogrupyje (PSS-10=21,00 balų ($Q_1=18,00$ balų, $Q_3=25,50$ balų). Atlikus regresinę analizę, nustatėme statistiškai patikimus DB rizikos veiksnius: vidutinio streso lygis (OR=3,56, $p=0,02$), reguliarius sportas (OR=0,37, $p=0,018$) bei NB rizikos veiksnius: II kursas (OR=6,31, $p=0,011$), III kursas (OR=7,66, $p=0,014$), IV kursas (OR=14,41, $p=0,001$), V kursas (OR=8,71, $p=0,005$).

Išvados. Suvokiamo streso lygis tarp Vilniaus universiteto odontologijos studentų yra vidutinis. Suvokiamo streso lygis koreliavo su bruksizmo simptomų pasireiškimu. Aukščiausią streso lygį patyrė studentai, griežiantys dantimis tiek dieną, tiek naktį. Reikšmingi bendro dieninio bruksizmo rizikos veiksniai buvo didesnis vidutinio streso lygis ir reguliarios fizinės veiklos trūkumas. Bendro naktinio bruksizmo rizikos veiksnys buvo studijos II – V kurse.

Raktažodžiai. Bruksizmas; PSS-10; streso lygis; odontologijos studentai; paplitimas.

DANTŲ IR DANTŲ IMPLANTŲ IŠGYVENAMUMO BEI KRAŠTINIO KAULO LYGIO POKYČIŲ VERTINIMAS PACIENTAMS, SERGANTIEMS IV STADIJOS PERIODONTITU: RETROSPEKTYVINIS TYRIMAS

Autorė. Roberta PETRYLAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Jaun. asist. Milda VITOSYTĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Palyginti natūralių dantų ir dantų implantų išgyvenamumą pacientams, sergantiems IV stadijos periodontitu ir esantiems palaikomajame periodontologinio gydymo etape, bei įvertinti su dantų išgyvenamumu susijusius paciento ir implanto veiksnius.

Metodai. Retrospektyviai išanalizuoti 46 pacientų, sergančių IV stadijos periodontitu ir esančių palaikomajame gydymo etape, klinikiniai atvejai, į tyrimą įtraukiant 222 implantus ir 132 dantis. Rentgenogramose po implantacijos vertintas kraštinio kaulo lygis ties implantais (implanto platforma-kraštinio kaulo ketera) ir greta esančių natūralių dantų (cemento emalio jungtis-kraštinio kaulo ketera). Vertinimas atliktas skirtingais laikotarpiais: pradiniam taške, ≤ 2 m., 3–5 m. ir ≥ 5 m. po implantacijos. Duomenų analizei naudota IBM SPSS Statistics 31.0 versija, taikyta aprašomoji statistika, Kaplan-Meier išgyvenamumo analizė, tiesiniai mišrieji modeliai ir neparametriniai testai. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Dantų išgyvenamumas po 3, 5, 10 ir 15 metų siekė atitinkamai 96,3%, 93,6%, 91,5% ir 75,3%, o implantų išgyvenamumas tais pačiais laikotarpiais buvo 100%, 99,3%, 93,7% ir 89,3%. Pirmojo danties netekta po 2,4 mėn. nuo gretimo implanto įsriegimo, o maksimalus danties stebėjimo laikas siekė 17 metų. Per pirmuosius 5 metus dantų kraštinio kaulo lygio pokytis išliko stabilus, tačiau praėjus daugiau nei 5 metams po implantacijos, nustatytas statistiškai reikšmingas jo sumažėjimas (vid. $-0,602$ mm, $p < 0.001$). Rasta, kad dantų išgyvenamumas buvo susijęs su gretimo implanto forma ir platformos tipu ($p < 0.001$), restauracijos ant implanto tipu ($p < 0.001$) ir implanto apkrovimo protokolu ($p = 0.003$). Komplikacijų dažnis buvo susijęs su rūkymu ($p = 0.003$), cukriniu diabetu ($p = 0.024$) ir implanto kaklelio aukščiu (S vs SP) ($p < 0.001$).

Išvados. Pacientams, sergantiems IV stadijos periodontitu, implantų ir greta esančių dantų išgyvenamumas buvo panašus. Dantų kraštinio kaulo lygis iki 5 metų išliko stabilus, tačiau vėlyvuoju laikotarpiu reikšmingai sumažėjo. Išgyvenamumui ir komplikacijoms įtakos turėjo paciento bei implanto veiksniai.

Raktažodžiai. Dantų implantai; dantys; kraštinio kaulo rezorbcija; kraštinio kaulo lygis; dantų išgyvenamumas.

ORTODONTINIO GYDYMO PRIEINAMUMO VERTINIMAS ALYTAUS APSKRITYJE: GYVENTOJŲ APKLAUSOS ANALIZĖ

Autorė. Ugnė DULSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Laura LINKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti ortodontinio gydymo prieinamumą Alytaus apskrityje ir nustatyti jį ribojančius veiksnius.

Metodai. 2025 m. birželio–spalio mėn. atliktas vienmomentis skerspjūvio tyrimas, naudojant anoniminę elektroninę anketą. Patogiosios atrankos būdu apklausti 284 Alytaus miesto ir apskrities gyventojai, kuriems patiems arba jų vaikams reikalingas ar yra/buvo atliekamas ortodontinis gydymas. Taikyta aprašomoji statistika. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 31.0 programą: chi kvadrato (χ^2) kriterijų bei Mann–Whitney testą. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Daugiau nei pusė tyrimo dalyvių gyveno Alytaus mieste (54,4 proc.), o likusieji – kitose Alytaus apskrities vietovėse (45,6 proc.). Tyrimas parodė, kad ortodontinių paslaugų prieinamumas regione yra ribotas: 58,8 proc. apklaustųjų nurodė gana ribotą gydytojų ortodontų pasirinkimą, o 31,3 proc. – kad pasirinkimo visai nėra. Tėvai, kurių vaikams reikalingas ortodontinis gydymas, statistiškai reikšmingai dažniau nei suaugusieji, kuriems gydymas reikalingas patiems, nurodė specialistų pasirinkimo nebuvimą ($p < 0,001$). Penktadalis respondentų (19,4 proc.) žinojo apie ortodontinio gydymo poreikį, tačiau gydymo neplanavo; dažniausios priežastys – specialistų trūkumas (85,5 proc.) ir didelė gydymo kaina (63,6 proc.). Respondentai, kurie gydėsi anksčiau arba gydosi šiuo metu ($n = 210$), dažniausiai gydymą rinkosi Alytuje (64,8 proc.), 22,3 proc. – kituose Lietuvos miestuose, o 12,9 proc. – užsienyje (visais atvejais Lenkijoje). Nustatyta, kad apskrities gyventojai statistiškai reikšmingai dažniau patiria ilgesnes keliones iki gydytojo ortodonto nei miesto gyventojai ($p < 0,001$), tačiau dauguma respondentų susisiekimo problemų patiria retai (46,7 proc.) arba visai jų nepatiria (43,9 proc.). Vertinant finansinį aspektą nustatyta, kad dauguma apklaustųjų finansinių sunkumų nepatiria arba su jais susiduria retai (77,9 proc.), tačiau 18,4 proc. juos patiria dažnai.

Išvados. Ortodontinio gydymo prieinamumas Alytaus apskrityje yra ribotas ir susijęs su specialistų trūkumu, finansiniais bei geografiniais veiksniais. Dėl ribotos paslaugų pasiūlos dalis pacientų gydymą renkasi kituose miestuose ar užsienyje. Siekiant gerinti prieinamumą, svarbu didinti specialistų pasiūlą ir mažinti pacientams tenkančią finansinę naštą.

Raktažodžiai. Ortodontinis gydymas; ortodontinių paslaugų prieinamumas; gyventojų apklausa; Alytaus apskritis.

VIETOS UŽLAIKYMO APARATŲ TAIKYMAS GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ IR VAIKŲ ODONTOLOGŲ PRAKTIKOJE

Autorė. Ugnė DULSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Dr. Rūta ALMONAITIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti gydytojų odontologų ir vaikų odontologų vietos užlaikymo aparatų taikymo dažnį, žinias ir požiūrį klinikinėje praktikoje.

Metodai. 2026 m. vasario–kovo mėn. atliktas kiekybinis skerspjūvio tyrimas, naudojant anoniminę internetinę apklausą. Tyrimo dalyvavo 63 gydytojai odontologai ir vaikų odontologai. Duomenys rinkti naudojant klausimyną apie vietos užlaikymo aparatų taikymą, požiūrį ir praktikos ypatumus. Statistinė analizė atlikta taikant aprašomąją statistiką ir chi kvadrato (χ^2) kriterijų. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. 39,7 proc. respondentų nurodė, kad taiko vietos užlaikymo aparatus, tiek pat jų netaiko, tačiau taikytų turėdami daugiau žinių, o 20,6 proc. aparatų netaiko ir nėra linkę jų taikyti klinikinėje praktikoje. Didžioji dauguma respondentų (90,5 proc.) pripažino šių aparatų naudą ortodontinių anomalijų profilaktikai. Nepaisant to, tik 9,5 proc. respondentų nurodė gavę pakankamai tiek teorinių, tiek praktinių žinių studijų metu. Dažniausiai nurodyta vietos užlaikymo aparatų netaikymo priežastis buvo praktinių įgūdžių trūkumas (78,9 proc.). 57,9 proc. respondentų nurodė jaučiantys nepasitikėjimą savo gebėjimais ir beveik visi šios grupės respondentai (93,3 proc.) išreiškė papildomų mokymų poreikį. Nustatytas statistiškai reikšmingas teigiamas ryšys tarp aparatų taikymo ir vaikų pacientų dalies gydytojo praktikoje bei studijų metu įgytų žinių ($p = 0,016$), tačiau ryšio su darbo patirtimi ($p = 0,476$), specializacija ($p = 0,060$) ir darbovietės tipu ($p = 0,471$) nenustatyta.

Išvados. Nepaisant teigiamo požiūrio į vietos užlaikymo aparatų naudą, jų taikymas klinikinėje praktikoje išlieka nepakankamas dėl praktinių įgūdžių stokos ir gydytojų nepasitikėjimo savo kompetencijomis. Praktinės rekomendacijos: tyrimo rezultatai atskleidė aiškų praktinio pobūdžio mokymų poreikį.

Raktažodžiai. Vietos užlaikymo aparatai; vaikų odontologija; ankstyvas pieninių dantų netekimas.

VILNIAUS UNIVERSITETO ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ DANTENŲ FENOTIPO IR PERIODONTO BŪKLĖS ĮVERTINIMAS APATINIŲ KANDŽIŲ SRITYJE

Autorės. Liepa MAČIUTYTĖ, Ugnė DULSKAITĖ, V kursas.

Vadovai. Lekt. Jūratė ŽEKONIENĖ, gyd. rez. Justė GLADKAUSKAITĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Tikslas. Įvertinti Vilniaus universiteto odontologijos studentų dantenų fenotipą ir periodonto būklę apatinių kandžių srityje bei nustatyti galimas sąsajas tarp klinikinių rodiklių ir rizikos veiksnių.

Metodai. Atliktas vienmomentis skerspjūvio tyrimas, kuriame dalyvavo 50 Vilniaus universiteto odontologijos studentų. Tyrimą sudarė anoniminė anketa ir klinikinis apatinių kandžių srities ištyrimas. Anketoje rinkti demografiniai duomenys, informacija apie parafunkcijas ir ortodontinį gydymą. Klinikinio tyrimo metu vertinta: dantenų fenotipas, keratinizuotų dantenų aukštis, dantų šaknų peršviečiamumas, dantenų recesijos, apatinių kandžių susigrūdimas, apatinės lūpos pasaitėlio padėtis. Kraujavimo po zondavimo (BOP) ir apnašų indeksai (O'Leary) registruoti šešiose kiekvieno danties vietose, vertinant jų buvimą ar nebuvimą. Rodikliai išreikšti procentine tirtų vietų dalimi. Konkrementų kiekis vertintas naudojant konkrementais padengtų paviršių indeksą (CSI), kai kiekvienas apatinių kandžių paviršius vertinamas balais (0 – nėra konkrementų, 1 – yra konkrementų). Dantenų fenotipas nustatytas taikant periodontologinio zondo skaidrumo metodą ir klasifikuotas kaip plonas (persišviečia ≥ 1 mm zondo) arba storas (zondas nepersišviečia). Keratinizuotų dantenų aukštis ≥ 2 mm laikytas pakankamu. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 31.0 programą; taikyti χ^2 , Fišerio tikslusis ir Mann–Whitney testai. Statistiškai reikšminga laikyta, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Plonas dantenų fenotipas nustatytas 96 proc., pakankamas keratinizuotų dantenų aukštis – 58 proc., o dantenų recesijos nustatytos 18 proc. tiriamųjų. BOP mediana siekė 20,0 proc. (IQR 33,0–9,00), O'Leary – 0,0 proc. (IQR 8,0–0,0), CSI – mediana 3,0 (IQR 6,0–0,0). Kraujavimo po zondavimo indeksas ≥ 10 proc. nustatytas 74 proc. tiriamųjų. Nustatytas statistiškai reikšmingas vidutinio stiprumo teigiamas ryšys tarp apnašų ir kraujavimo indeksų ($r_s = 0,56$; $p < 0,001$). Recesijų paplitimas statistiškai reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo tirtų klinikinių ir anamnezės veiksnių ($p > 0,05$).

Išvados. Vilniaus universiteto odontologijos studentų grupėje apatinių kandžių srityje dažniausiai nustatomas plonas dantenų fenotipas. Dantenų uždegimas, susijęs su apnašų indeksu, nustatomas dažnai. Dantenų recesijos nebuvo susijusios su vertintais veiksniais. Rezultatai pabrėžia burnos higienos svarbą dantenų uždegimo prevencijai.

Raktažodžiai. Dantenų fenotipas; periodonto būklė; apatiniai kandžiai.





Patologijos, teismo medicinos katedra

PATOLOGIJOS GRUPĖ

UŽDEGIMINIS MIOFIBROBLASTINIS NAVIKAS SU TPM3-ALK TRANSLOKACIJA KAKLO ODO SRITYJE: SUDĖTINGOS DIFERENCINĖS DIAGNOSTIKOS KLINIKINIS ATVEJIS

Autorės. Saulė BAŠKYTĖ, IV kursas, Greta VITKAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Gyd. Vygantė MASKOLIŪNAITĖ, Patologijos, teismo medicinos katedra, VU MF Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Išanalizuoti bei aptarti klinikinį uždegiminio miofibroblastinio naviko (UMN) atvejį bei atlikti literatūros analizę, apžvelgiant šio naviko histologinius, imunohistocheminius ir molekulinis ypatumus bei diferencinės diagnostikos iššūkius.

Atvejo aprašymas. 22 metų pacientė kreipėsi į gydymo įstaigą dėl čiupiamo darinio kairėje kaklo pusėje. Ultragarsinio tyrimo metu įtarta ateroma. Atliekant odą ir poodį apimančią eksciziją pokyčių zona fragmentuota. Pirminio patologinio tyrimo metu nustatytas dermos – poodžio navikas, sudarytas iš išstėtų ląstelių su vidutinio gausumo eozinofiline citoplazma bei pailgais saikingai polimorfiškais branduoliais. Navike identifikuotos smulkios židininės hemoragijos ir negausi limfocitinė infiltracija. Po pradinio imunohistocheminio ištyrimo diferencijuota tarp žemo piktybiškumo miofibroblastinės sarkomos ar žemo piktybiškumo leiomyosarkomos. Dėl neradikalaus pašalinimo, atlikta rando ir likutinio naviko reekscizija ir papildomas patologinis ištyrimas. Šio tyrimo metu diferencinėje diagnostikoje paneigta mazginio fascito galimybė ir papildomo išplėstinio imunohistocheminio ištyrimo metu netikėtai nustatyta stipri, homogeniška anaplastinės limfomos kinazės (ALK D5F3) raiška naviko ląstelių citoplazmoje. Atlikus naujos kartos sekoskaitą, nustatytas onkogeninis chimerinis tropomiozino 3 – anaplastinės limfomos kinazės (TPM3 – ALK) ribonukleorūgšties (RNR) sulietas transkriptas, susidaręs dėl t(1;2)(q25;p23) translokacijos. Remiantis detalaus patologinio ir molekulinio tyrimų radiniais bei naujausiais literatūros duomenimis, nustatytas histologiškai neįprastas proliferuojantis uždegiminio miofibroblastinio naviko variantas be šiai navikų grupei būdingo gausaus uždegiminio infiltrato.

Rezultatai. UMN yra reti navikai, kuriems būdinga miofibroblastų ir fibroblastų proliferacija tankaus uždegiminio infiltrato fone. Pristatomame atvejyje diagnozės nustatymas buvo ypač sudėtingas dėl neįprastos paviršinės naviko lokalizacijos, his-

topatologinių požymių persidengimo su kitais fibrohistocitiniais navikais bei UMN nebūdingos negausios uždegiminės infiltracijos.

Galutinė diagnozė buvo nustatyta tik atmetus visas dažniausias morfologiškai panašias nozologijas ir nustačius teigiamą ALK (D5F3) imunohistocheminę reakciją bei molekulinio tyrimu patvirtinus TPM3-ALK geno susiliejamą.

Išvados. Šis atvejis pabrėžia ALK (D5F3) biožymens diagnostinę vertę diferencijuojant paviršinius, odą įtraukiančius, minkštųjų audinių kilmės navikus ir pagrindžia šio žymens įtraukimą į standartinį imunohistocheminių tyrimų rinkinį, siekiant optimizuoti ištėtų ląstelių navikų diferencinę diagnostiką.

Raktažodžiai. Uždegiminis miofibroblastinis navikas; Anaplastinė limfomos kinazė; TPM-3 ALK susiliejimas.

TEISMO MEDICINOS GRUPĖ

GIGANTINĖS MAIŠINĖS GALVOS SMEGENŲ ANEURIZMOS (GSA)

Autorė. Emilija BRANCEVIČIŪTĖ (III k.), VU MF, medicina.

Vadovas (-ai). Dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, Gyd.rez. Miglė FILIPAUSKAITĖ VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas: Nustatyti asmenų mirusių dėl GSA plyšimo amžiaus, lyties, GSA morfologijos, dydžio, lokalizacijos, komplikacijų pasiskirstymą. Gautus duomenis interpretuoti palyginant su moksline literatūra.

Metodika. Buvo atlikta retrospektyvinė 2017 – 2025 metais atliktų 5 autopsijų analizė. Buvo naudojami duomenys apimantys įvykio aplinkybes, išorinį ir vidinį lavono ištyrimą, gretutines būkles, toksikologinį tyrimą.

Rezultatai. Tiriamųjų tarpe buvo 2 vyrai ir 3 moterys. Tiriamosios imties amžiaus vidurkis buvo 60,8 metų, jauniausias asmuo buvo 29 metų, vyriausias- 83 metų. Visos 5 GSA buvo maišinės formos. Buvo stebimos 2 didelės aneurizmos (11-25mm), dvi mažos aneurizmos (iki 11mm) ir 1 gigantinio dydžio aneurizma (virš 25mm). Analizuotų atvejų tarpe dažniausia GSA lokalizacija buvo vidurinės smegenų arterijos projekcija, čia buvo lokalizuotos 3 iš 5 aneurizmų, kitų tiriamųjų tarpe viena GSA buvo rasta užpakalinėje smegenų arterijoje ir viena priekinėje smegenų arterijoje. Subarachnoidinis kraujavimas buvo stebima visuose 5 atvejuose, trijuose atvejuose taip pat buvo stebimas ir intraskilvelinis kraujavimas, o subdurinis kraujavimas buvo stebimas dvejuose atvejuose. Tiriamųjų tarpe visi 5 asmenys turėjo aterosklerozinių pakitimų. Prieš mirtį plyšusios aneurizmos simptomai buvo pastebėti tik viename iš 5 atvejų.

Išvados. GSA plyšimas yra gyvybei pavojinga būklė, kuri dažniausiai komplikuojasi subarachnoidiniu bei subduriniu kraujavimu. Mirties priežasties nustatyme, dėl asimptominės GSA eigos ir staigios mirties, didelė svarba atitenka autopsijoms. Pateikti atvejai iliustruoja autopsijos metu randamą tipiską GSA morfologiją, lokalizaciją ir komplikacijas, bei gretutinius patologinius radinius, kurie gali turėti ryšį su aneurizmų patogenezė.

Autopsijų metu gauti duomenys gali padėti klinikinėje praktikoje siekiant anksti diagnozuoti GSA ir jas nustatyti ar suteikti gydymą aneurizmai dar neplyšus.

Raktažodžiai. Galvos smegenų aneurizma; subarachnoidinis kraujavimas; autopsija; atvejų analizė.

ASPIRACIJA KRAUJU

Autorė. Karina BUTRIMAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Doc. dr. Sigita LAIMA, gyd. rez. Emilija Anja KALLINEN, Patologijos ir teismo medicinos katedra, VU MF Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Išanalizuoti aspiracijos krauju atvejų demografinius, teismo medicininius ir toksikologinius ypatumus bei įvertinti jų sąsajas su mirties rūšimi.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, analizuojant Valstybinės teismo medicinos tarnybos 2013–2023 m. 25 autopsijų nuasmenintus duomenis. Analizuoti demografiniai rodikliai (lytis, amžius), alkoholio koncentracija kraujyje ir šlapime. Mirtys suskirstytos į smurtines (traumines) ir nesmurtines (dėl ligų) grupes. Statistinė analizė atlikta naudojant „R Commander“. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iširtos 25 mirtys dėl aspiracijos krauju. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo $49,7 \pm 19,5$ metų (12–86 m.); vyrai sudarė 18 (72,0 %), moterys – 7 (28,0 %) atvejus. Smurtinės (trauminės) mirtys sudarė 20 (80,0 %) atvejų, nesmurtinės (dėl ligų) – 5 (20,0 %). Tarp smurtinių mirčių dažniausiai nustatyta politrauma – 10 (50,0 %) atvejų ir galvos trauma – 8 (40,0 %), rečiau kaklo ir krūtinės ląstos traumos – po 1 (5,0 %) atvejį. Pagal traumos pobūdį dominavo buka trauma – 15 (75,0 %) atvejų, rečiau nustatytos šautinės – 3 (15,0 %) ir durtinės-pjautinės traumos – 2 (10,0 %). Nesmurtinių mirčių grupėje vyraavo virškinimo sistemos ligos, susijusios su kepenų patologija ($n = 2$; 40,0 %), taip pat pavieniai kraujotakos sistemos ligų, plaučių naviko ir kvėpavimo takų tuberkuliozės atvejai (po $n = 1$; 20,0 %). Alkoholis bent viename biologiniame mėginyje nustatytas 11 (44,0 %) atvejų. Nesmurtinių mirčių grupės asmenys buvo statistiškai reikšmingai vyresni nei smurtinių mirčių grupės asmenys ($p = 0,019$), tačiau dėl mažos ir nevienodos grupių imties, šis rezultatas vertintinas atsargiai. Statistiškai reikšmingų sąsajų tarp lyties, alkoholio nustatymo ir mirties rūšies nenustatyta.

Išvados. Tiroje imtyje mirtys dėl aspiracijos krauju dažniau buvo smurtinės, o dažniausios jų priežastys – politrauma ir galvos trauma. Nesmurtinės mirtys dažniausiai buvo susijusios su virškinimo sistemos patologija. Nesmurtinių mirčių grupės asmenys buvo vyresni nei smurtinių mirčių grupės asmenys. Alkoholis nustatytas beveik pusei atvejų, tačiau statistiškai reikšmingos sąsajos su mirties rūšimi nenustatyta.

Raktažodžiai. Aspiracija krauju; mirtis; autopsija; teismo medicina.

RIEBALINĖS EMBOLIJOS NUSTATYMO YPATUMAI TEISMO MEDICINOS TYRIMUOSE

Autorė. Ugnė BRAZAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Lekt. Dmitrij FOMIN, gyd. rez. Aušrinė GOGELYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Įvertinti riebalinės embolijos nustatymo ypatumus teismo medicinos tyrimuose, analizuojant demografinius duomenis, traumų pobūdį, kaulų lūžių lokalizaciją bei papildomus veiksnius, galėjusius turėti įtakos riebalinės embolijos atsiradimui.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. Atlikta retrospektyvinė 29 teismo medicinos tyrimo atvejų analizė. Tiriamųjų vidutinis amžius buvo 63,52 metai, daugumą sudarė vyrai. Atvejai buvo skirstomi į ligoninėje mirusius pacientus ir rastus mirusius įvykio vietoje. Vertinant traumų pobūdį nustatyta, kad apatinių galūnių kaulų lūžiai nustatyti 37,9 % atvejų, viršutinių 31%, o ne galūnių kaulų lūžiai taip pat 37,9%. Dažniausiai nustatytas šlaunikaulio lūžis – 34,5% atvejų, o tarp ne galūnių lūžių dažniausi buvo šonkaulių lūžiai (24,1%). Daugybiniai kaulų lūžiai nustatyti 51,7% atvejų. Toksikologinio tyrimo metu alkoholis rastas 37,9% atvejų.

Rezultatai. Analizė parodė, kad riebalinės embolijos atvejai dažniausiai nustatomi vyresnio amžiaus asmenims ir vyrams. Dažniausiai jie siejami su ilgųjų kaulų lūžiais, ypač šlaunikaulio, bei daugybinėmis traumomis. Daliai tiriamųjų nustatytas alkoholio vartojimas, kuris galėjo būti susijęs su traumų mechanizmu.

Išvados. Riebalinė embolija dažniausiai nustatoma esant ilgųjų kaulų, ypač šlaunikaulio, lūžiams ir daugybinėms traumoms. Histologinis audinių tyrimas autopsijos metu išlieka svarbiausiu metodu embolijai patvirtinti, todėl sistemingas audinių ištyrimas yra būtinas tiksliai mirties priežasties nustatymui.

Raktažodžiai. Riebalinė embolija; teismo medicina; kaulų lūžiai; autopsija; trauma.

EPILEPSIJOS PRIEPUOLIS PASIBAIGęs MIRTIMI: LITERATŪROS APŽVALGA IR ATVEJO ANALIZĖ

Autorė. Viktorija GARNYTĖ, III kursas.

Vadovė. Jaun. asist. dokt. Diana VASILJEVAITĖ, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Atsižvelgiant į naujausią mokslinę literatūrą ir išsamią atvejo analizę, aprašyti pagrindinius diagnostinius kriterijus teismo medicinos praktikoje, nustatant epilepsijos priepuolius, pasibaigusius mirtimi.

Atvejo aprašymas. Tirtas 47 metų amžiaus vyro, sirgusio epilepsija, kūnas. Priepuoliai prasidėjo mokykloje (9 kl.), pasikartodavo kas keli mėnesiai, nuolat vartojo oksikarbazepiną, priepuoliai ženkliai suretėjo, paskutinis priepuolis fiksuotas 2018 m., ištikęs po sportinės veiklos. Elektroencefalografijos tyrimo metu nustatyti bendriniai bioelektrinio aktyvumo pakitimai, nepastovus lokalus patologinis aktyvumas abipus kaktinėse ir smilkininėse skiltyse. Kūnas buvo rastas gulintis ant nugaros be gyvybės požymių. Pomirtinio tyrimo metu rasta gausios taškinės kraujosruvos akių junginėse, širdies ir plaučių paviršiuose, tamsus skystas kraujas širdies ertmėse, veninė vidaus organų pilnakraujystė, galvos smegenų ir plaučių pabrinkimas – klasikiniai asfiksijos požymiai. Nustatyta galutinė mirties priežastis – epilepsija, kuri komplikavosi generalizuotų traukulių priepuoliu ir asfiksija užkritis liežuvio šakniai ir uždarius kvėpavimo takus.

Rezultatai. Sergantieji epilepsija priešlaikinę mirtį patiria tris kartus dažniau nei likusi populiacija. Dažniausiai ją lemia staigi netikėta mirtis dėl epilepsijos (SUDEP, 2–18%), epilepsinė būklė, sunkios traumos, savižudybė, viena iš retesnių priežasčių gali būti asfiksija. Kvėpavimo takų obstrukciją gali sukelti laringospazmas, atsirandantis dėl grįžtamojo gerklų nervo hiperaktyvumo, poiktalinis nejudrumas, ypač gulint ant pilvo, aspiracija, įvykusi dėl kvėpavimo takų refleksų praradimo priepuolio metu ir poiktaliniu laikotarpiu, bei užkritis atsipalaidavęs liežuvis. Tipiniai asfiksijos pomirtiniai radiniai yra petechijos (akių junginėse, veide), plaučių pilnakraujystė ir edema, smegenų edema, pleuros ir epikardo petechijos bei bendra organų veninė stazė.

Išvados. Epilepsija pasibaigusios mirties diagnostika teismo medicinos praktikoje išlieka sudėtinga – pomirtiniai radiniai nespecifiniai, o diagnozė grindžiama tik visų turimų duomenų kompleksine analize. Nagrinėtu atveju mirties priežastimi nustatyta asfiksija dėl kvėpavimo takų obstrukcijos generalizuotų traukulių metu. Nesant konkretaus morfologinio paaiškinimo ir esant medicininiams dokumentams, patvirtinantiems epilepsijos diagnozę, po išsamaus pomirtinio tyrimo tokiais atvejais galėtų būti taikoma SUDEP diagnozė.

Raktažodžiai. Epilepsija, autopsija, asfiksija.

MECHANINĖS ASFIKSIJOS PRIGERIAN T VANDENYJE

Autorė. Marija GEDEIKYTĖ, V kursas.

Vadovai. Lekt. Dmitrij FOMIN, gyd. rez. Aušrinė GOGELYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti mirčių dėl mechaninės asfiksijos prigeriant vandenyje ypatumus.

Metodai. Atlikta Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų retrospektyvinė nuasmenintų duomenų analizė. Tyrimui atrinkti 75 paskendimo atvejai, tirti 2014–2025 metais. Statistiniam duomenų apdorojimui naudota R programa su Rcmdr. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Dauguma paskendimų (88,0 proc., $n=66$) įvyko atvirose gėlo vandens telkiniuose (ežeruose, upėse ir tvenkiniuose). Vyrų sudarė 85,3 proc. ($n=64$), moterų – 14,7 proc. ($n=11$) visos imties. Vidutinis paskendusiujų amžius – $54,0 \pm 18,8$ metai. Vyrų amžiaus vidurkis (52,8 metai) statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo moterų (60,5 metų) ($p=0,2123$). Analizuojant sezoniškumą nustatytas statistiškai reikšmingas paskendimo atvejų pasiskirstymo pagal metų laiką netolygumas ($\chi^2=24,36$, $p < 0,001$), daugiausia paskendimų – vasarą (49,3 proc., $n=37$). Buvo įvertintas skendimo morfologinių požymių dažnis: putos kvėpavimo takuose aptiktos 81,3 proc. ($n=61$), Paltauvo dėmės – 85,3 proc. ($n=64$), plaučių emfizema – 64,0 proc. ($n=48$), skaidrus skystis skrandyje, nesimaišantis su turiniu – 12,0 proc. ($n=9$). Skystis pleištakaulio antyje rastas 97,3 proc. ($n=73$) paskendusiujų asmenų, vidutinis skysčio tūris ($n=60$) – $2,0 \pm 1,0$ ml. Taškinės kraujosruvos junginėse – 6,7 proc. ($n=5$) atvejų, širdies paviršiuje – 28,0 proc. ($n=21$), plaučių paviršiuje – 24,0 proc. ($n=18$). Diatominio planktono tyrimas atliktas 53,3 proc. ($n=40$) paskendusiujų, iš jų diatomėjų rasta 65,0 proc. ($n=26$). Vertinant diatominio planktono radimo dažnį priklausomai nuo tirtos biologinės medžiagos nustatyta, kad pleištakaulio ančio skystyje ($n=33$) diatomėjų rasta 57,6 proc. ($n=19$), plaučio fragmente ($n=28$) – 82,1 proc. ($n=23$), inkste su kapsule ($n=27$) – 11,1 proc. ($n=3$), o kepenų fragmente ($n=6$) diatomėjų nerasta nė vienu atveju. 65,3 proc. ($n=49$) paskendusiujų asmenų buvo neblaivūs. Vidutinė etilo alkoholio koncentracija kraujyje ($n=49$) – 2,09‰, šlapime ($n=43$) – 2,85‰.

Išvados. Vyrų dėl asfiksijos prigeriant vandenyje miršta dažniau nei moterų. Paskendimo atvejais asmenys dažnai būna neblaivūs. Reikšmingai daugiau paskendimų fiksuojama vasarą. Daugiau nei pusei paskendusiujų autopsijos metu aptinkamos putos kvėpavimo takuose, taip pat Paltauvo dėmės, plaučių emfizema ir skystis pleištakaulio antyje. Diatominio planktono tyrimas daugeliu paskendimo atvejų būna teigiamas.

Raktažodžiai. Paskendimas; asfiksija prigeriant vandenyje; autopsija.

AKIES SRITIES SUŽALOJIMAS, SUKĖLĘS MIRTĮ. KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorės. Austėja JOGĖLAITĖ ir Gabrielė MIKŠYTĖ, V kursas.

Vadovai. Dr. Sigitas Chmieliauskas, doc. dr. Sigitas Laima, gyd. rez. Emilija Anja Kallinen, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Darbo tikslas. Pristatyti mirtiną akies srities kiauryminį sužalojimą įvertinant traumos mechanizmą, komplikacijas bei mirties priežastį teismo medicinos aspektu.

Atvejo aprašymas. Atlikus gydymo įstaigoje mirusio 49 metų vyro autopsiją nustatyta, kad mirtį lėmė aklas kiauryminis durtinis kairės akies srities sužalojimas su galvos smegenų pažeidimu. Nepaisant stacionare atliktų neurochirurginių ir oftalmologinių intervencijų, pacientas po traumos išgyveno 13 parų ir mirė. Pristačius pacientą į priėmimo skyrių, kraujyje nustatyta 1,78 g/l etilo alkoholio koncentracija. Nustatytas akies obuolio suardymas ir išsiveržimas, akiduobės sienelių ir pleišta-kaulio mažojo sparno skeveldriniai lūžiai, priekinės smegenų arterijos A1 segmento pažeidimas bei masyvus kraujavimas po smegenų dangalais ir į skilvelius. Sužalojimas komplikavosi smegenų edema, strigimu pakauškaulio didžiojoje angoje, antrinėmis (Duret) kraujosruvomis smegenų kamieno, centrinės kilmės kvėpavimo ir širdies veiklos nepakankamumu bei dauginiu organų disfunkcijos sindromu. Po autopsijos konstatuota, kad trauma buvo padaryta kietu, buku, cilindro formos, apie 1,5 cm skersmens daiktu, kuris per kairės akies apatinio voko sritį ir akiduobę prasiskverbė į kaukolės ertmę, suformuodamas apie 7 cm ilgio kanalą iki kairiojo šoninio smegenų skilvelio. Patvirtinta, jog sužalojimų pobūdis nebūdingas atsitiktiniam susižalojimui ar savęs žalojimui.

Diskusija/aptarimas. Transorbitaliniai kiauryminiai intrakranijiniai sužalojimai yra labai reti – tik 0,04 % visų penetruojančių galvos traumų. Durtinės traumos paprastai pasižymi siauru žaizdos kanalu ir audinių laceracijos mechanizmu, todėl akiduobė, kaukolės pamato angos ir smilkinkaulio sritis yra itin pažeidžiamos ir prognozė gali būti sunki. Kraujagyslių komplikacijos nustatomos 5–40 % atvejų, o >40 mm gylio žaizdos siejamos su ypač didele kraujagyslių pažeidimo rizika.

Išvados. Transorbitalinis kiauryminis sužalojimas gali sukelti mirtinas komplikacijas – masyvų intrakranijinį kraujavimą, smegenų edemą ir strigimą. Teismo medicininis tyrimas nustato traumos mechanizmą, žaizdos kanalą ir mirties priežastį, ypač kai išoriniai požymiai neatskleidžia tikro pažeidimo masto.

Raktažodžiai. Transorbitalinis intrakranijinis sužalojimas, galvos smegenų trauma, intrakranjinė hemoragija, priekinė smegenų arterija.

KAULINIO AUDINIO ELEMENTINĖS SUDĖTIES POKYČIAI PO MIRTIES IR JŲ REIKŠMĖ SKELETAVIMOSI LAIKO NUSTATYMU

Autorė. Melita KARLONAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Lekt. Rokas ŠIMAKAUSKAS, gyd. rez. Emilija Anja KALLINEN, VU MF Patologijos, Teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie kaulinio audinio elementinės sudėties pokyčius po mirties, jų vertinimo metodus ir reikšmę skeletavimosi laiko nustatymui.

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant PubMed duomenų bazę. Buvo peržiūrėta 2016 – 2026 m. anglų kalba publikuota literatūra, paieškai naudoti raktiniai žodžiai: „*bone diagenesis*“, „*bone decomposition*“, „*postmortem interval*“.

Rezultatai. Kaulų cheminė sudėtis priklauso nuo žmogaus amžiaus, mitybos, ligų, o po mirties jų veikia aplinka – mikroorganizmai, drėgmė, pH. Anksčiausiai po mirties pradeda irti kolagenas, todėl didėja kaulo poringumas, paviršiaus plotas, į kaulą lengviau patenka skysčiai su ištirpusiais jonais, mikroorganizmai. Tai skatina kaulo mineralinės dalies cheminius pokyčius. Per pirmuosius metus mažėja Na ir K koncentracija kaule, tai siejama su kaulo dehidratacija. Po daugiau nei metų stebima sumažėjusios Na, K, Cl, Ba ir padidėjusios Mn, Fe, Ca, F koncentracijos, pradeda mažėti karbonatų ir fosfatų santykis kaule. Tačiau šie elementinės sudėties pokyčiai vyksta netolygiai. Jonų mainai lėtėja ir sustoja pasiekus pusiausvyrą su aplinkos vandeniu. Keičiantis elementinei sudėčiai vyksta rekristalizacija, kristalai didėja ir tampa stabilesni, didėja kaulo kristališkumas. Kaulo elementinės sudėties pokyčiams tirti plačiausiai taikoma induktyviai sujungtos plazmos masių spektrometrija (ICP-MS), induktyviai sujungtos plazmos optinės emisijos spektroskopija (ICP-OES). Taip pat plačiai naudojama infraraudonųjų spindulių spektroskopija (FT-IR), svarbi vertinant kaulo mineralinę dalį ir kristališkumą. Vis dėlto šiuo metu žinomos tik bendros kaulų elementinės sudėties kitimo tendencijos. Na ir K laikomi perspektyviais rodikliais skeletavimosi laikui vertinti, nes jų koncentracijos kinta ankstyvose irimo stadijose. Tačiau kitimo greitis ir mastas stipriai priklauso nuo aplinkos sąlygų ir kaulo savybių. Todėl reikia daugiau tyrimų su daugiau laiko taškų ir įvairesnėmis sąlygomis, ypač ankstyvuoju laikotarpiu po mirties.

Išvados. Po mirties kaulo elementinę sudėtį veikia įvairūs aplinkos veiksniai. Ankstyvuoju pomirtiniu laikotarpiu kintančios Na ir K koncentracijos laikomos perspektyviais rodikliais skeletavimosi laiko vertinimui, tačiau šiai sąsajai patvirtinti reikalingi išsamesni moksliniai tyrimai.

Raktažodžiai. Elementinė kaulų sudėtis; skeletavimosi laikas.

OPIOIDŲ SUKELTŲ MIRČIŲ *POST MORTEM* DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI ŠIUOLAIKINĖJE TEISMO MEDICINOS PRAKTIKOJE

Autorė. Karolina KOLOSOVAITĖ, VI kursas.

Vadovė. J. asist. Diana VASILJEVAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų instituto Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Atsižvelgiant į naujausią mokslinę literatūrą, aprašyti pagrindinius patologinius ir toksikologinius diagnostinius iššūkius, su kuriais susiduriama nustatant opioidų perdozavimą kaip pagrindinę mirties priežastį.

Metodai. Šaltinių paieška atlikta duomenų bazėse *PubMed*, *Google Scholar*, *Cureus* pagal raktinius žodžius – „*opioid overdose*“, „*opioid intoxication*“, „*postmortem toxicology*“, „*postmortem redistribution*“, „*synthetic opioids*“. Identifikuotos 204 temą atitinkančios publikacijos, pašalinus dublikatus, nepilnus straipsnius ir tyrimus su gyvūnais į galutinę analizę įtraukti 17 straipsnių.

Rezultatai. Opioidai išlieka pagrindine su narkotinių medžiagų vartojimu susijusių mirčių priežastis – apie 80 % visų tokių mirčių siejamos su opioidais, o Europos Sąjungoje 2023 m. jie sudarė apie 74 % iš 7459 registruotų mirtinų perdozavimų. 2023 m. Lietuvoje registruoti 74 mirties atvejai dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo. Sintetiniai opioidai, kaip pavyzdžiui karfentanilis, aptiktas 29 atvejais. Autopsijos metu dažniausiai nustatomi nespecifiniai hipoksinės mirties požymiai: plaučių edema ir stazė, putotas sekretas kvėpavimo takuose, vidaus organų veninė stazė, smegenų edema. Histologinio tyrimo metu dažniausiai matomi alveolių baltyminiai eksudatai, prisipildę kapiliarai ir hipoksinės kilmės neuronų pažeidimai. Radiniai nėra specifiniai opioidų perdozavimui ir dažnai atspindi bendrą hipoksinę mirties mechanizmą. Opioidų sukeltos mirties atvejais dažnai kartu su opioidais aptinkami benzodiazepinai, alkoholis ar kitos centrinę nervų sistemą slopinančiosios medžiagos. *Post mortem* toksikologinių tyrimų analizavimą apsunkina pomirtinis narkotinių medžiagų persiskirstymas, kai po mirties lipofiliškos medžiagos difunduoja iš audinių į kraują ir padidina jų koncentraciją centrinėje kraujotakoje. Dėl šios priežasties rekomenduojama tirti periferinį kraują dėl mažesnio persiskirstymo. Papildomų sunkumų sukelia individuali opioidų tolerancija, dažnas kelių psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas vienu metu ir naujų sintetinių opioidinių narkotinių medžiagų atsiradimas. Mirties priežasties nustatymui taip pat svarbu įvertinti įvykio aplinkybes, radimo vietą, aplinkoje ir kišenėse rastus daiktus.

Išvados. Opioidų sukeltos mirties diagnostika yra sudėtinga dėl nespecifinių morfologinių radinių ir sudėtingos toksikologinių tyrimų rezultatų interpretacijos. Patikima diagnozė įmanoma tik kompleksiškai vertinant autopsijos radinius, toksikologinius duomenis ir įvykio aplinkybes.

Raktažodžiai. Opioidų perdozavimas; apsinuodijimas opioidais; *Post mortem* toksikologija; pomirtinis persiskirstymas; sintetiniai opioidai.

MIRTYS DĖL ŪMINĖS INTOKSIKACIJOS, VYRAUJANT TOKSINIAM ALKOHOLIO POVEIKIUI: RETROSPEKTYVINĖ TEISMO MEDICINOS DUOMENŲ ANALIZĖ

Autoriai. Kipras LEONAVIČIUS, IV kursas, Smiltė LEDZINSKAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Doc. dr. Sigitas LAIMA, gyd. rez. Emilija Anja KALLINEN, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Įvertinti mirčių, susijusių su toksiniu alkoholio poveikiu, pasiskirstymą pagal lytį, amžių, mirties vietą, alkoholio koncentraciją kraujyje bei kitų psichoaktyviųjų medžiagų buvimą ir jų sąsajas.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų duomenų analizė. Iš 455 bylų, pritaikius įtraukimo ir atmetimo kriterijus, atrinkti 437 atvejai, tirti 2013–2024 m. Analizuoti demografiniai, toksikologiniai ir aplinkos duomenys. Statistinė analizė atlikta naudojant R programinę įrangą (Rcmdr) ir JASP. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso ištirti 437 atvejai, iš kurių vyrai sudarė 79,9 % ($n=349$), moterys – 20,1 % ($n=88$). Mirusiųjų amžiaus mediana buvo 45 metai (vidurkis 45,4). Dažniausiai kūnai rasti gyvenamosiose patalpose – 48,1 % ($n=210$), urbanistinėje aplinkoje – 28,8 % ($n=126$), negyvenamosiose patalpose – 16,7 % ($n=73$). Vyrų kraujyje nustatyta statistiškai reikšmingai didesnė etanolio koncentracija nei moterų (medianos atitinkamai $>2,0$ ‰ ir $\sim 1,4$ ‰; $p < 0,05$). Mirties vietos pasiskirstymas skyrėsi pagal lytį ($p < 0,001$): moterys dažniau rastos gyvenamosiose patalpose, vyrai – dažniau už jų ribų. Benzodiazepinai (BZD) dažniau nustatyti jaunesniems asmenims (mediana 40 metai, palyginti su 46 metais be BZD; $p < 0,05$). Atvejais, kai kartu su etanoliumi nustatyti BZD, kraujyje fiksuota mažesnė etanolio koncentracija ($p=0,0004$). Nustatytas sezoninis skirtumas – didesnės etanolio koncentracijos fiksuotos šaltuoju metų laiku ($p < 0,05$), didžiausios reikšmės – vasario mėnesį (mediana $\sim 3,0$ ‰). Kitų medžiagų (dažniausiai paracetamolio ir antihistamininių preparatų) dažniau nustatyta vyrams. Reikšmingų sąsajų tarp sužalojimų ir analizuotų kintamųjų nenustatyta.

Išvados. Mirtys dėl ūminės intoksikacijos dažniausiai susijusios su toksiniu alkoholio poveikiu ir reikšmingai dažniau nustatomos vyrams. Vyrams būdingos didesnės etanolio koncentracijos ir dažnesnis radimas ne gyvenamosiose patalpose. Benzodiazepinų buvimas siejasi su jaunesniu mirusiųjų amžiumi ir mažesnėmis nustatytomis alkoholio koncentracijomis. Nustatytas sezoninis skirtumas – šaltuoju metų laiku fiksuojamos didesnės etanolio koncentracijos.

Raktažodžiai. Psichoaktyvios medžiagos; etanolis; benzodiazepinai; intoksikacija.

GYVŪNŲ PADARYTI POMIRTINIAI SUŽALOJIMAI: ATVEJŲ APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Pijus MAČIULIS, III kursas.

Vadovai. Asist. dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, gyd. rez. Miglė FILIPAUSKAITĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Aprašyti gyvūnų padarytų pomirtinių sužalojimų atvejus ir apžvelgti literatūrą apie sužalojimų ypatumus.

Atvejų serijos aprašymas. *1 atvejis.* Bute rastas 69 metų moters lavonas. Nustatyti pomirtiniai, tikėtina, gyvūnų padaryti sužalojimai – minkštųjų audinių trūkumai galvoje ir dešinėje blauzdoje bei kairio dilbio apatinio trečdalo ir plaštakos, kairės pėdos pirštų, dešinės pėdos trūkumai. Mirties priežastis nenustatyta. *2 atvejis.* Griovyje rastas apie 50-60 metų nežinomo vyro lavonas. Nustatyti pomirtiniai, tikėtina, gyvūnų padaryti sužalojimai – abiejų pėdų trūkumai bei minkštųjų audinių trūkumai nosies projekcijoje, krūtinės ląstos kairėje, kairiame žaste ir dilbyje, kairėje šlaunyje ir blauzdoje ir išorinių lytinių organų projekcijoje. Mirties priežastis nenustatyta. *3 atvejis.* Griovyje rastas apie 60-70 metų nežinomo vyro lavonas. Nustatyti pomirtiniai gyvūnų padaryti sužalojimai – minkštųjų audinių trūkumai veide, kakle, kairiame dilbyje, kairėje šlaunyje ir blauzdoje. Mirties priežastis nenustatyta. *4 atvejis.* Namuose rastas 74 metų vyro lavonas. Nustatyti pomirtiniai, tikėtina, gyvūnų padaryti sužalojimai – minkštųjų audinių trūkumai kairės ausies projekcijoje ir abiejose plaštakose. Mirties priežastis – lėtinė išeminė širdies liga. *5 atvejis.* Namuose rastas 63 metų vyro lavonas. Nustatyti pomirtiniai, tikėtina, gyvūnų padaryti odos sužalojimai kairėje plaštakoje. Mirties priežastis – netrauminės kilmės kraujavimas į smegenų kamieną. *6 atvejis.* Namuose rastas 83 metų moters lavonas. Nustatyti pomirtiniai, tikėtina, gyvūnų padaryti sužalojimai – minkštųjų audinių trūkumai abiejuose dilbiuose ir plaštakose bei dešinėje blauzdoje. Mirties priežastis – lėtinė išeminė širdies liga.

Rezultatai. Gyvūnai pomirtinius sužalojimus dažniausiai sukelia maitindamiesi kūno audiniais. Sužalojimai labiau tikėtini kai mirusysis nerandamas ilgą laiką ir mirtis įvyko aplinkoje, kurioje gyvūnai turi prieigą prie lavono. Pomirtinės žaizdos skiriasi priklausomai nuo jas sukėlusio gyvūno, dažnai jos pasižymi nelygiais dantytais kraštais. Jei sužalojimai panašūs į prieš mirtį padarytus sužeidimus ar yra reikšmingas kūno audinių netekimas, gali būti apsunkintas teismo medicinos tyrimas.

Išvados. Gyvūnų veikla gali reikšmingai pakeisti kūną po mirties. Aprašyti atvejai parodo gyvūnų padarytų pomirtinių sužalojimų įvairovę. Gebėjimas juos atskirti gali padėti nustatyti mirties aplinkybes.

Raktažodžiai. Pomirtiniai sužalojimai; gyvūnų padaryti sužalojimai.

METALIZACIJOS NUSTATYMAS ELEKTROS SROVĖS PADARYTUOSE SUŽALOJIMUOSE

Autorė. Patricija MAROZAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Lekt. Rokas ŠIMAKAUSKAS, gyd. rez. Emilija Anja KALLINEN, VU MF Patologijos, teismo medicinos katedra

Tikslas. Įvertinti metalizacijos nustatymo metodus elektros srovės sukeltuose sužalojimuose ir nustatyti jų diagnostinę reikšmę teismo medicinos praktikoje.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros analizė, apimanti elektros traumų diagnostikos principus ir metalo dalelių audiniuose identifikavimo būdus. Literatūros paieška vykdyta naudojant raktinius žodžius „electrocution“, „electrical injury“, „electrical mark“, „skin metallization“, „forensic diagnosis“. Analizuoti darbai apie elektros traumas sukeltus morfologinius audinių pokyčius ir metalo elementų aptikimo metodus.

Rezultatai. Metalizacija apibrėžiama kaip mikroskopinių metalo dalelių nusėdimas odoje ties elektros kontakto vieta. Elektros žymėje nustatyta metalizacija yra reikšmingas diagnostinis požymis, padedantis diferencijuoti elektros traumą nuo kitų terminių ar mechaninių pažeidimų. Makroskopiškai kontaktinės elektros žymės pasižymi pilkšva ar rusva spalva, kietesne konsistencija ir aiškesnėmis ribomis, tačiau tipinės elektros žymės nustatomos ne visais atvejais, todėl makroskopinių požymių nebuvimas metalizacijos neatmeta. Matomos elektros žymės vaizdas neleidžia patikimai nustatyti odoje nusėdusių metalo dalelių rūšies ir jų kiekio, todėl metalizacijos vertinimas negali būti grindžiamas vien makroskopiniu vaizdu ir turi būti papildomas histologiniu bei mikroanalizės tyrimu. Histologiškai dažniausiai fiksuojama epidermio koaguliacija, vakuolizacija, bazinių sluoksnių suardymas. Daliai atvejų histologinio tyrimo metu gali būti matomos ir metalo dalelės ar jų sankaupos, o jų nustatymas sustiprina metalizacijos diagnostinį pagrindimą. Jei histologiškai metalo dalelės nematomos, metalizacija neatmetama, nes jos gali būti labai smulkios, negausios ar nepatekti į tiriamą pjūvį. Metalizacijai patvirtinti naudojami mikroanalizės metodai: energijos dispersinė rentgeno spektroskopija, skenuojančioji elektroninė mikroskopija bei kiti elementinės analizės būdai. Šios technologijos leidžia identifikuoti specifinius elektros laidininkus, pvz., varį, geležį ar aliuminį. Diagnostinę reikšmę turi ne tik metalo buvimo faktas, bet ir metalizacijos pėdsakų intensyvumas bei išsidėstymas visame elektros žymės paviršiuje.

Išvados. Metalizacijos nustatymas yra reikšminga elektros traumų teismo medicininės diagnostikos dalis. Kombinuotas makroskopinių požymių, histologijos ir mikroanalizės metodų taikymas leidžia patikimai identifikuoti metalo daleles audiniuose ir suteikia svarbios informacijos vertinant elektros traumos mechanizmą.

Raktažodžiai. Elektros trauma; metalizacijos nustatymas; elektros žymė; teismo medicina.

ETANOLIO POVEIKIS KARBOKSIHEMOGLOBINO KONCENTRACIJAI: MIRUSIŲ GAISRUOSE AUKŲ ANALIZĖ

Autorės. Karolina MICHAILOVSKA IV kursas, Atėnė ZNAMENSKAITĖ IV kursas.

Vadovai. Asist. dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, doc. dr. Sigitas LAIMA VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti gaisruose mirusių aukų kraujyje karboksihemoglobino (COHb) ir etanolio (EA) koncentracijas, siekiant įvertinti galimą šių medžiagų sąveiką ir kitus kintamuosius.

Metodai. Atliktas Valstybinės teismo medicinos tarnybos 2004 – 2024 metų 155 gaisruose žuvusių aukų autopsijų retrospektyvus tyrimas. Išanalizuotas karboksihemoglobino ir etilo alkoholio koncentracijos kraujyje tarpusavio ryšys ir karboksihemoglobino koncentracijos skirtumas atsižvelgiant į lytį, amžių, koronarinių arterijų stenozę ir mirties vietą. Duomenų apdorojimui naudota R Commander programa. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš pradinės 155 tiriamųjų imties buvo pašalinta 10 atvejų, kuriuose COHb koncentracija kraujyje buvo $< 20\%$, todėl galutinę analizuota imtį sudarė 145 asmenys, iš kurių – 114 vyrai ir 31 moteris. Tiriant EA koncentracijas kraujyje, etanolis buvo nustatytas 78% atvejų. COHb koncentracijos vidurkis kraujyje buvo $49,67 \pm 19,86\%$, kai EA nenustatytas, ir $60,48 \pm 16,42\%$, kai EA nustatytas, bet statistškai reikšmingo vidurkių skirtumo nenustatyta ($p > 0,05$). Koreliacijos analizė neatskleidė statistiškai reikšmingo ryšio tarp etanolio ir karboksihemoglobino. Įvertinta sąsaja tarp COHb koncentracijos ir amžiaus, nustatyta silpna statistiškai reikšminga neigiama koreliacija ($r = -0,2$, $p = 0,001$). Pacientai buvo suskirstyti į tris grupes pagal vainikinių arterijų stenozės laipsnį. COHb koncentracijos vidurkiai tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$). Analizuojant nelaimingų įvykių vietas, nustatyta, kad COHb koncentracijos vidurkis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp butų ir privačių namų ($p = 0,01$) bei butų ir kitų vietų ($p = 0,001$).

Išvados. Reikšmingo COHb koncentracijų skirtumo tarp atvejų esant apsinuodijimu EA ir be apsinuodijimo EA nebuvo nustatyta. Nustatytas ryšys tarp karboksihemoglobino ir amžiaus. COHb koncentracija reikšmingai nesiskyrė tarp asmenų, turinčių skirtingą vainikinių arterijų stenozės laipsnį. COHb koncentracija priklausė nuo įvykio vietos.

Raktažodžiai. Karboksihemoglobinas; etanolis; mirtys gaisruose; autopsija; teismo medicina.

MIRTIES NUO PANKREATITO PATOGENEZĖ TEISMO MEDICINOS PRAKTIKOJE: ATVEJŲ SERIJA

Autorė. Dominyka MOLEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, Medicinos fakultetas (Patologijos ir teismo medicinos katedra, Biomedicinos mokslų institutas).

Tikslas. Aprašyti teismo medicinos praktikoje nustatytus mirtino pankreatito atvejus, išanalizuoti pagrindinius makroskopinius ir histologinius radinius bei įvertinti komplikacijas, susijusias su mirties patogeneze.

Atvejų serijos aprašymas. Išanalizuoti trys vyrų mirties atvejai, tirti teismo medicinos praktikoje. Pirmuoju atveju vyrui, rastam mirusiam viešoje vietoje, autopsijos metu nustatytas ūminiam nekroziniam pankreatitui būdingas makroskopinis ir mikroskopinis vaizdas, o toksikologiškai – reikšminga etilo alkoholio koncentracija kraujyje ir šlapime. Mirties priežastis – ūminis alkoholinis nekrozinis pankreatitas su komplikacijomis. Antruoju atveju vyrui autopsijos ir histologinio tyrimo metu nustatyti ūminiam ir lėtiniam pankreatitui būdingi pakitimai, atitinkantys ūminį lėtinio pankreatito paūmėjimą. Toksikologiškai šlapime nustatyta nedidelė etilo alkoholio koncentracija, tačiau kraujyje ir tulžyje alkoholio nerasta. Mirties priežastis – ūminis lėtinio pankreatito paūmėjimas. Trečiuoju atveju vyrui, kuriam anamnezėje nurodytas lėtinis alkoholio vartojimas, autopsijos metu nustatytas pažengęs lėtinis pankreatitas su ūminio paūmėjimo požymiais. Taip pat nustatytos komplikacijos – pilvaplėvės uždegimas ir ūmus širdies bei kvėpavimo veiklos sutrikimas. Toksikologinio tyrimo metu etanolio kraujyje nenustatyta. Mirties priežastis – lėtinis pankreatitas su ūminiu paūmėjimu, komplikuotas peritonitu ir dauginiu organų nepakankamumu.

Rezultatai. Visais trimis atvejais nustatytas pankreatitas, tačiau jo morfologinė raiška ir komplikacijos buvo skirtingos. Nustatytos šios formos: ūminis alkoholinis nekrozinis pankreatitas, ūminis lėtinio pankreatito paūmėjimas ir lėtinis pankreatitas su ūminiu paūmėjimu, komplikuotas peritonitu bei dauginiu organų nepakankamumu. Gauti duomenys rodo, kad mirtinas pankreatitas teismo medicinos praktikoje pasižymi heterogeniška morfologine raiška ir skirtingomis komplikacijomis.

Išvados. Mirtinas pankreatitas teismo medicinos praktikoje gali pasireikšti skirtingais makroskopiniais ir histologiniais radiniais, todėl diagnozei nustatyti svarbus visapusiškas autopsinis, histologinis ir toksikologinis įvertinimas. Analizuotais atvejais autopsiniai radiniai atspindi sudėtingą mirties nuo pankreatito patogenezę.

Raktažodžiai. Nekrozinis pankreatitas; ūminis pankreatitas; teismo medicinos ekspertizė; mirties patogenezė; autopsiniai radiniai.

MIRČIŲ ANALIZĖ DĖL MECHANINĖS ASFIKSIJOS SUSPAUDUS KAKLĄ

Autorė. Unė NARŪNAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Doc. dr. Sigita LAIMA, asist. dr. Sigita CHMIELIAUSKAS, gyd. rez. Emilija Anja KALLINEN, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti mirčių dėl mechaninės asfiksijos suspaudus kaklą morfologinius, toksikologinius požymius bei nustatyti jų sąsają su demografiniais rodikliais.

Metodai. Atlikta Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų retrospektyvinė nuasmenintų duomenų analizė. Tyrimui atrinkti 267 mirties atvejai dėl mechaninės asfiksijos suspaudus kaklą. Išanalizuoti tiriamųjų amžius, lytis, stranguliacinės vagos tipas (uždara ar atvira), taškinių kraujosruvų pasireiškimas (akių junginėse, širdyje, plaučiuose), poliežuvinio kaulo lūžis, etilo alkoholio koncentracija kraujyje ir šlapime. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant *R Commander* programą. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš 267 mirties atvejų, 82% ($n=218$) sudarė vyrai, moterys – 18% ($n=49$). Bendras amžiaus vidurkis – $53,51 \pm 17,36$ m. Moterys buvo vidutiniškai 7 metais vyresnės, tačiau skirtumas statistiškai nereikšmingas ($p=0,07325$). Dažniausiai nustatyta užara stranguliacinė vaga – 70% ($n=187$), atvira – 30% ($n=80$). Asmenys su uždara vaga buvo statistiškai reikšmingai vyresni (mediana – 56 m.) nei atviros vagos grupėje (mediana – 48 m., $p=0,001$). Poliežuvinio kaulo lūžis nustatytas 22% ($n=41$) uždaros ir 12% ($n=10$) atviros vagos atvejų. Statistiški reikšmingo amžiaus skirtumo tarp grupių nenustatyta ($p=0,49$), bet stebėta tendencija, jog asmenys su poliežuvinio kaulo lūžiu buvo vyresni ($59,70 \pm 16,01$ m.), nei asmenys be lūžio ($52,11 \pm 17,41$ m.). Taškinės kraujosruvos dažniausiai rastos plaučių paviršiuje (uždara vaga – 79%; atvira vaga – 86%), o rečiausiai akių junginėse (57% ir 52%). Amžiaus ir etilo alkoholio koncentracijos įtaka taškinių kraujosruvų atsiradimui nenustatyta (visais atvejais $p > 0,05$). Etilo alkoholio koncentracijos mediana kraujyje – $1,66\text{‰}$ (uždara vaga) ir $1,795\text{‰}$ (atvira vaga), koncentracijų skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p=0,2447$). Net 90% uždaros stranguliacinės vagos ir 80% atviros vagos atvejų etilo alkoholio koncentracija šlapime buvo didesnė nei kraujyje.

Išvados. Mirčių atvejais dominavo vyrai. Uždara stranguliacinė vaga pasireiškė dažniausiai ir buvo susijusi su vyresniu amžiumi. Poliežuvinio kaulo lūžis dažnesnis uždaros vagos metu. Taškinės kraujosruvos dažniausios plaučių paviršiuje. Amžius ir etilo alkoholio koncentracija nesusijusi su kraujosruvų atsiradimu. Dauguma asmenų mirties metu buvo išblaivėjimo stadijoje.

Raktažodžiai. Mechaninė asfiksija; kraujosruvos asfiksijos metu; kaklo suspaudimas.

VAIKŲ ARITMIJOS PASIBAIGIANČIOS MIRTIMI: LITE-RATŪROS APŽVALGA IR ATVEJO ANALIZĖ

Autorė. Gabrielė NOVIKAITĖ, III kursas

Vadovė. Jaun. asist. dokt. Diana VASILJEVAITĖ, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Remiantis moksline literatūra ir atvejo analize, aprašyti diagnostinius kriterijus nustatant vaikų aritmijas, pasibaigusias mirtimi, teismo medicinos praktikoje.

Atvejo aprašymas. Tirtas 17 metų amžiaus vyriškos lyties lavonas. Iš anamnezės duomenų žinoma, kad nuo 5 metų amžiaus buvo nustatyti preeksitacijos sindromas (WPW fenomenas), pailgėjęs QTc intervalas, sinoatrialinė blokada, nepastovi sinusinė bradikardija. Diagnozuota kairiojo skilvelio hipertrofija, kairio prieširdžio padidėjimas. Genetiniame tyrime nustatytas neaiškos kilmės sekos variantas, siejamas su ilgu QTc. Holterio monitoravimo metu registruoti WPW fenomenas, QTc pailgėjimas esant dažnesniam pulsui. Autopsijos metu rasta taškinės kraujosruvos širdies paviršiuose, padidėjusi širdies masė (510 g), skilvelių hipertrofija, širdies raumens smulkiažidininė fibrozė. Histologiniame tyrime – miokardo mažakraujystė, skersinės kardiomiocitų fragmentacijos židiniai, intersticinio audinio paburkimas, perivaskuliai miokarde riebalinio audinio infiltracijos židiniai. Nustatyta galutinė mirties priežastis – širdies laidumo sutrikimai, susiję su WPW fenomenu ir pailgėjusiu QTc intervalu, komplikavęsi aritmija.

Rezultatai. Vaikų populiacijoje aritmijos yra retos (nustatomos iki 55,1 iš 100 000 pacientų, pirmą kartą besikreipiančių į skubios pagalbos skyrius). Nepaisant nedidelio dažnio ir mirtingumo (iki 1,1–3,69/100 000), jos išlieka svarbia staigios mirties priežastimi pediatrijoje. Priežastys, galinčios sukelti aritmijas: WPW fenomenas – papildoma širdies laidumo jungtis, arba pailgėjęs QTc intervalas – širdies repoliarizacijos sutrikimas. Pagrindinis simptomas – tachikardija, tačiau sunkiai diagnozuojama asimptominė WPW forma gali kelti didelę riziką staigiai vaikų mirčiai. Svarbu atlikti Holterio monitoravimą, padedantį nustatyti preeksitacijos sindromą, pasireiškiantį WPW fenomenu. Jei klinikinė anamnezė ir iki mirties atliktų tyrimų duomenys leidžia įtarti staigią mirtį dėl aritmijos, *post mortem* atliekamas laidžiosios sistemos histologinis tyrimas, kuriame gali būti aptinkama miokardo fibrozė, riebalinė infiltracija, širdies hipertrofija ir skersinės kardiomiocitų fragmentacijos židiniai.

Išvados. Vaikų aritmijos, nors retos, gali būti mirtinos, ypač esant asimptominiam WPW fenomenui ar pailgėjusiam QTc intervalui. Ankstyva diagnostika, išsamus pomirtinis ištyrimas yra būtini nustatant galimą aritminę staigios mirties kilmę, kurią gali padėti patvirtinti tokie histologiniai radiniai kaip miokardo fibrozė, riebalinė infiltracija, širdies hipertrofija bei kardiomiocitų fragmentacijos židiniai.

Raktažodžiai. Vaikų aritmijos; staigi mirtis; WPW fenomenas; QTc intervalas.

MUMIFIKACIJA TEISMO MEDICINOJE: ATVEJŲ ANALIZĖ

Autorė. Patricija RODZ, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Darbo tikslas. Išanalizuoti mumifikacijos procesą ir reikšmę teismo medicinoje, pristatant du mumifikacijos atvejus.

Atvejų aprašymas. *1 atvejis:* bute rastas vyriškos lyties lavonas, praėjus 2 metams nuo paskutinio mirusiojo kontakto su pranešėju. Viso kūno oda standi, gelsvai rusvos spalvos, neelastinga, pergamentiška. Minkštieji audiniai neelastingi, pergamentiški, standūs. Nustatyta lavono mumifikacija. Lavondėmės, lavoninis raumenų sustingimas nevertinami dėl mumifikacijos. Išorinių mechaninių kūno sužalojimų nepastebėta. Raumenyje rasta mažiausia koncentracija 0,34% etilo alkoholio. Nustatyta širdies vainikinių arterijų aterosklerozės II stadija, stenozė iki 75%, aortos aterosklerozės III stadija, 5 laipsnis. Mirties priežastis nenustatyta dėl lavono mumifikacijos. Nuo mirties iki tyrimo galėjo praeiti mažiausiai 6 mėnesiai laiko.

2 atvejis: bute rastas moteriškos lyties lavonas po ilgo kontakto nebuvimo su pranešėju. Visa kūno oda standi, ruda, pergamentiška. Lavondėmės, lavoninis raumenų sustingimas nevertinami dėl mumifikacijos. Vidaus organų audiniai neskiriami, standūs, pergamentiški. Nustatyta lavono mumifikacija. Pilvaplėvėje, gerklose stebima pavienių musių lervų chitinių narvelių. Išorinių mechaninių kūno sužalojimų nebuvo. Mirties priežastis nenustatyta dėl lavono mumifikacijos. Nuo mirties iki tyrimo galėjo praeiti mažiausiai 6 mėnesiai laiko.

Rezultatai. Mumifikacija – lavono užsikonservavimo būdas, susijęs su minkštųjų audinių dehidratacija. Puvimas stabdomas dėl drėgmės netekimo, slopinančio ląstelėse esančių mikroorganizmų, fermentų aktyvumą. Audinių išdžiūvimas vyksta esant palankioms aplinkos sąlygoms – sumažėjęs drėgnumas, gera ventiliacija, aukšta arba labai žema temperatūra – todėl visiška lavono mumifikacija gali užtrukti nuo kelių savaičių iki 6-12 mėnesių. Oda būna standi, „pergamentinės“ arba „odinės“ tekstūros, įgauna geltoną ar rudą spalvą. Vidaus organai tampa sausomis, beformėmis masėmis ar plėvelėmis. Teismo medicinoje mumifikacija leidžia išsaugoti audinius, palengvinti identifikaciją, tačiau tikslaus mirties laiko ir priežasties nustatymas gali komplikotis. Tada naudingi radiologiniai, histologiniai, imunohistocheminiai, mikrobiologiniai, entomologiniai tyrimai.

Išvados. Mumifikacijos procesas, stabdantis kūno puvimą, vyksta esant tam tikroms aplinkos sąlygoms. Trukmė varijuoja nuo kelių savaičių iki metų. Išsaugoti audiniai palengvina asmens identifikaciją. Dėl mumifikacijos metu vykstančių audinių pokyčių būna apsunkintas tikslaus mirties laiko ir priežasties nustatymas, todėl galima remtis papildomais tyrimais.

Raktažodžiai. Mumifikacija; teismo medicina; mirties laikas; tanatologija.

KEPENŲ CIROZĖS KLINIKINIŲ PASIREIŠKIMŲ IR MORFOLOGINIŲ POKYČIŲ ANALIZĖ REMIANTIS POMIRTINIŲ TYRIMŲ DUOMENIMIS

Autorė. Urtė SKOBAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Jaun. asist. Diana VASILJEVAITĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Nustatyti reikšmingus požymius, leidžiančius vertinti kepenų cirozę kaip pagrindinę mirties priežastį.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė nuasmenintų Valstybinės teismo medicinos tarnybos 2010–2025 m. duomenų analizė. Išnagrinėtos 410 specialistų išvados, kai kepenų cirozė buvo pagrindinė arba gretutinė liga. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant R programinę aplinką ir Microsoft Excel. Analizėje taikyti aprašomosios ir analitinės statistikos metodai. Skirtumai laikyti reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Nagrinėti 219 atvejų, kai pagrindinė mirties priežastis buvo cirozė, likę 191 – dėl kitų priežasčių. Pirmoje grupėje buvo 144 vyrai ir 75 moterys, antroje – 132 vyrai ir 59 moterys. Amžiaus mediana mirusių dėl cirozės – $53,1 \pm 10,8$ m., kitų priežasčių – $56,9 \pm 13,3$ m. ($p = 0,0048$). Statistiškai reikšmingi skirtumai nustatyti vertinant šiuos kintamuosius: kepenų svoris ($p = 0,014$), ascito kiekis ($p < 0,001$), stemplės venų varikozė ($p < 0,001$), splenomegalija ($p = 0,032$), kraujavimas į virškinimo traktą ($p < 0,001$) ir gelta ($p < 0,001$). Multivariantinė regresija nustatė nepriklausomus veiksnius, susijusius su mirtimi dėl cirozės: gelta (OR = 2,70), kraujavimas į virškinimo traktą (OR = 2,10), stemplės varikozė (OR = 1,97) ir splenomegalija (OR = 0,44). Amžius ir lytis nebuvo reikšmingi faktoriai. ROC analizė parodė, kad logistinės regresijos modelis pasižymi pakankama diskriminacine geba diferencijuojant mirties dėl kepenų cirozės atvejus (AUC = 0,731), modelio jautrumas – 54,6%, specifiškumas – 79,9%.

Išvados. Amžius ir lytis neturėjo reikšmingų sąsajų su mirtimi dėl kepenų cirozės. Nustatyti šie kintamieji, reikšmingai susiję su mirtimi dėl kepenų cirozės: kepenų svoris, ascito tūris, gelta, kraujavimas į virškinimo traktą, stemplės venų varikozė ir splenomegalija. Šie rodikliai reikšmingi diferencijuojant kepenų cirozę kaip pagrindinę ar gretutinę mirties priežastį.

Raktažodžiai. Kepenų cirozė; mirties priežastis; autopsija.

UŽDARŲ PILVO TRAUMŲ METU NUSTATOMŲ PILVO ORGANŲ SUŽALOJIMAI IR SĄSAJA SU KRAUJO KIEKIU PILVAPLĖVĖS ERTMĖJE

Autorė. Ieva STANKAITYTĖ, III kursas.

Vadovai. Doc. dr. Sigitas LAIMA, Gyd. rez. Emilija Anja KALLINEN, VU MF Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti autopsijos metu nustatomus pilvo organų sužalojimus uždarų pilvo traumų atvejais. Įvertinti jų sąsają su kraujo kiekiu pilvaplėvės ertmėje, traumų pobūdžiu, alkoholio ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimu.

Metodai. Atlikta Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų retrospektyvinė nuasmenintų duomenų analizė. Atrinkti 63 atvejai, įvertinti pilvo organų plyšimai, kraujo kiekiai pilvaplėvės ertmėje, bei alkoholio ir psichotropinių medžiagų koncentracijos kraujyje ir šlapime.

Rezultatai. 63 tiriamųjų amžiaus vidurkis 50 ± 19 , tirta 21 moteris ir 42 vyrai. Analizuojant traumų pobūdį atvejai buvo suskirstyti į dvi grupes: trauminės ir somatinės. Traumų atvejai sudarė 61, o somatiniai – 2. Somatiniai atvejai susiję su abdominalinės aortos plyšimu, kraujo kiekio vidurkis pilvaplėvės ertmėje – 425 ± 75 ml. Iš 61 trauminių atvejų 37 (60,66 %) turėjo vieno pilvo organo plyšimą. Iš jų: kepenų 23, inkstų 2, blužnies 8, pasaito 4. Kelių organų sužalojimai nustatyti 24 (39,34 %) atvejams, iš kurių 16 turėjo dviejų pilvo organų sužalojimus ir 8 – trijų. Vertinant kraujo kiekį pilvaplėvėje nustatyta, kad vidutinis kraujo kiekis yra 629 ± 116 ml. Analizuojant pagal organą, esant vienam pilvo organų plyšimui, nustatytas vidutinis kraujo kiekis: kepenų – 503 ± 98 ml, inkstų – 350 ± 250 ml, blužnies – 1586 ± 477 ml, pasaito – 1525 ± 450 ml. Dviem atvejams buvo nustatyta tik kraujo pėdsakai pilvaplėvės ertmėje. Vertinant atvejus, turinčius dviejų organų plyšimą, nustatytas vidutinis kraujo kiekis – 382 ± 106 ml, trijų – 391 ± 165 ml. Izoliuotose pilvo traumose didžiausi plyšimų ilgiai: kepenų – 19 cm, inkstų – 2,7 cm, blužnies – 12 cm, pasaito – 16 cm; politraumose: kepenų – 19 cm ilgio. 34 atvejams buvo nustatyta vidutinė etanolio koncentracija kraujyje $1,88 \pm 0,21$ ‰. Šlapime etanolio koncentracija buvo tirta 37 atvejams, rasta 22 atvejuose, vidutinė koncentracija – $2,11 \pm 0,32$ ‰. Psichotropinių medžiagų tyrimas atliktas 20 atvejams, visi buvo neigiami.

Išvados. Uždarų pilvo traumų atvejais vyrauja izoliuoti sužalojimai, o daugiausiai kraujo pilvaplėvės ertmėje rasta blužnies ir pasaito plyšimų atvejais. Nustatyta sąsaja su alkoholio vartojimu – daugiau nei pusė pacientų, patyrusių mirtiną uždarą pilvo traumą, buvo neblaivūs.

Raktažodžiai. Kraujo kiekis pilvaplėvėje; plyšimas.

PĖSČIŲJŲ, NUKENTĖJUSIŲ NUO SUSIDŪRIMO SU PASPIRTUKU IR JO VAIRUOTOJU, TRAUMOS

Autorė. Eva STAPONKUTĖ, V kursas.

Vadovė. J. asist. Diana VASILJEVAITĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti pėsčiųjų, nukentėjusių nuo susidūrimo su paspirtuku ir jo vairuotoju, traumų pobūdį, lokalizaciją bei sunkumą.

Metodai. Atliktas Valstybinės Teismo medicinos tarnybos nuasmenintų duomenų retrospektyvinis tyrimas nuo 2019 m. iki 2025 m. spalio mėn. Analizuotos pėsčiųjų traumos yra platesnio, didesnės imties tęstinio tyrimo dalis. Duomenys apdoroti R Commander programa, statistinė reikšmė $p < 0.05$.

Rezultatai. Iš 79 su paspirtukais susijusių įvykių nustatytas 21 pėsčiojo atvejis. Vidutinis tiriamųjų amžius buvo 44,67 metai (Q1-Q3: 21,5-71), didžiąją imties dalį sudarė moterys (61,90%). Dauguma tiriamųjų ($n = 18$) įvykio metu ėjo pėsčiomis, likusieji ($n = 3$) važiavo kita transporto priemone (2 – dviračiu, 1 – riedučiais). Daugiausia susidūrimų įvyko šaligatviuose (52,38%).

Vertinant bendrai išorinius ir vidinius sužalojimus, dažniausiai buvo nustatytas nesunkus sveikatos sutrikdymas (66,67% atvejų), sunkaus sveikatos sutrikdymo atvejų nenustatyta. Daugiausiai išorinių sužalojimų nustatyta apatinėse galūnėse ir galvos srityje (po 28,57%), ypač plaukuotoje galvos dalyje (12,20%). Dažniausias išorinis sužalojimas buvo poodinės kraujosruvos (56,10%). Asmenims, kuriems buvo nustatytas nežymus sveikatos sutrikdymas, dažniausiai buvo rasti odos nubrozdinimai (60%; $p < 0.008$).

Analizuojant vidinius sužalojimus, didžiąją dalį (80%) sudarė lūžiai. Vidinių sužalojimų reikšmingai dažniau pasitaikė viršutinėse galūnėse (38,10%; $p < 0.001$), ypač stipinkaulyje (18,18%; $p = 0.0338$). Pastebėta, jog pėsčiomis ėjusiems asmenims dažniau buvo pažeidžiamos viršutinės galūnės (50%), tuo tarpu važiuojant kita transporto priemone – apatinės galūnės (50%; $p < 0.048$). Dėl mažos imties rezultatus reikėtų interpretuoti atsargiai.

Išvados. Susidūrimai su paspirtukais ir jų vairuotojais dažniausiai lemia nesunkų sveikatos sutrikdymą. Dažniausiai sužalojama galvos sritis ir galūnės, o tarp vidinių sužalojimų vyrauja lūžiai. Siekiant sumažinti pėsčiųjų traumų riziką, tikslinga riboti paspirtukų eismą šaligatviais ir gerinti infrastruktūrą, atskiriant paspirtukų bei dviračių srautus nuo pėsčiųjų.

Raktažodžiai. Elektriniai paspirtukai; pėsčiųjų; paspirtukų traumos.

SUMINIS TOKSINIS ETILO ALKOHOLIO IR NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ POVEIKIS

Autorė. Eglė STRUCKUTĖ, III kursas.

Vadovai. Dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, gyd. rez. Miglė FILIPAUSKAITĖ, Patologijos ir teismo medicinos katedra, VU MF Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Išanalizuoti vienos ir kelių psichoaktyvių medžiagų vartojimo pasiskirstymą bei dažniausiai nustatomas medžiagų grupes ir jų sudėtį atvejais, kai kartu nustatomas etilo alkoholis.

Metodai. Atliktas Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų nuasmenintų duomenų retrospektyvinis tyrimas. Į tyrimą įtraukti atvejai, kuriuose etilo alkoholis nustatytas bent vienoje biologinėje terpėje (kraujyje ir/ar šlapime) kartu su psichoaktyviomis medžiagomis. Duomenys apdoroti „Microsoft Excel“ programa.

Rezultatai. Tiriamąją imtį sudarė 56 atvejai: 50 vyrų (89 %) ir 6 (11 %) moterys. Amžiaus vidurkis – 39 ± 7 metai. Etilo alkoholis kraujyje nustatytas 52 atvejais (93 %), šlapime – 51 atveju (91 %). Kraujo mėginiuose viena psichoaktyvi medžiaga nustatyta 20 atvejų, kelių medžiagų deriniai – 26 atvejais; atitinkamai 44 % ir 57 % visų teigiamų kraujo mėginių. Šlapime viena psichoaktyvi medžiaga nustatyta 16 atvejų, o kelios medžiagos – 26 atvejais, todėl kelių medžiagų vartojimas sudarė 62 % visų teigiamų šlapimo mėginių, o vienos medžiagos – 38 %. Benzodiazepinai kraujyje buvo nustatyti 14 atvejų (25 %), iš jų 11 atvejų – kartu su kitomis medžiagomis, šlapime – 7 atvejais (13 %). Opioidai kraujyje nustatyti 30 atvejų (54 %), iš jų 18 – kartu su kitomis narkotinėmis medžiagomis, o šlapime – 31 atveju (55 %). Stimuliantai kraujyje nustatyti 5 atvejais (9 %), šlapime – 4 (7 %). Kanabinoidai kraujyje nustatyti 3 atvejais (5 %), šlapime – 5 (9 %). Kitos CNS veikiančios medžiagos kraujyje ir šlapime nustatytos po 22 atvejus (39 %). Dažniausiai nustatyti junginiai: morfinas (13 atvejų), karfentanilis (10 atvejų), metadonas (8 atvejai), nordazepamas (7 atvejai), 7-aminoklonazepamas (6 atvejai), diazepamas (5 atvejai). Kitų CNS veikiančių medžiagų grupėje dažniausiai nustatytas difenhidraminas (12 atvejų).

Išvados. Kelių psichoaktyvių medžiagų vartojimas nustatytas dažniau nei vienos. Dažniausiai aptikti opioidai, ypač morfinas, karfentanilis ir metadonas. Rezultatai rodo, kad etilo alkoholio ir kitų psichoaktyvių medžiagų deriniai, ypač su CNS slopinančiais preparatais, yra dažni ir lemia suminį toksinį poveikį bei letalias baigtis.

Raktažodžiai. Etilo alkoholis; narkotinės medžiagos; polisubstancinis vartojimas; suminis toksiškumas.

NEGYVAGIMIO SUŽALOJIMAS GIMDYMO METU: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autorė. Akvilė ŠUMSKYTĖ, IV kursas.

Vadovai. Lekt. Dmitrij FOMIN, gyd. rez. Giedrė SALYKLYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Aprašyti negyvagimio sužalojimo gimdymo metu atvejį, įvertinti teismo medicinos ekspertizės radinius diferencijuojant jo sužalojimo laikotarpį bei aptarti naujagimių traumatizmą gimdymo metu.

Atvejo aprašymas. Į ligoninę pristatytas beveik išnešiotas (35 nėštumo sav.) moteriškos lyties negyvagimis su kraujosruvomis ant kūno ir nutraukta dešine ranka nuo peties. Gimdymas vykęs be medicininės priežiūros, motinai piktnaudžiaujant alkoholiu. Dėl netaisyklingos vaisiaus pirmėigos gimdymas komplikavosi, o sugyventiniui bandant ištraukti vaisių buvo nutraukta jo dešinė viršutinė galūnė. Teismo medicininio tyrimu buvo siekiama nustatyti, ar naujagimis gimė gyvas, kurie kūno sužalojimai padaryti prieš mirtį, o kurie – pomirtiniai, bei kokia yra naujagimio mirties priežastis. Nustatyti negyvagimiui būdingi požymiai: maceracija, teigiamas plaučių plūdrumo testas, vidaus organų pilnakraujystė, ryškūs autolizės požymiai vidaus organuose (ypač smegenyse), kraujosruvos širdies paviršiuje ir galvos srityje, blužnies patizimas, gyvybinių reakcijų nebuvimas. Dešinės rankutės atidalijimas ir kiti sužalojimai buvo nevitaliniai, atsiradę po vaisiaus žūties, veikiant mechaninėms jėgoms ar manipuliuojant kūnu. Mirties priežastimi pripažintas uždusimas užstrigus gimdymo takuose esant netaisyklingai vaisiaus pirmėigai – vaisius žuvo iki jam užgimstant.

Rezultatai. Alkoholio vartojimas nėštumo metu bei kvalifikuotos akušerinės pagalbos nebuvimas reikšmingai didina intrauterinės vaisiaus žūties riziką. Literatūros duomenimis maždaug pusė visų intranatalinių mirčių nutinka jau prasidėjus gimdymo veiklai, tad tinkama ir laiku suteikta medicininė pagalba galėtų sumažinti naujagimių traumatizmo atvejų bei su intranatalinėmis komplikacijomis susijusių negyvagimių dažnį.

Išvados. Šis atvejis puikiai iliustruoja, jog diferencijuojant intrauterinę vaisiaus mirtį nuo mirties po gimimo būtinas kompleksinis požiūris, apimantis makroskopinius, histologinius, funkcinis ir anamnezės metu surinktų aplinkybių analizės duomenis. Netaisyklinga vaisiaus padėtis yra viena iš priežasčių, galinti nulemti funkcinis ar kosmetinius pažeidimus, neįgalumą ar net mirtį.

Raktažodžiai. Negyvagimio sužalojimas; trauma gimdymo metu; intrauterinė vaisiaus mirtis; netaisyklinga pirmėiga.

KRITIMŲ IŠ AUKŠTUMOS ATVEJŲ AUTOPSINĖ ANALIZĖ: SUŽALOJIMŲ POBŪDIS IR MIRTIES PRIEŽASTYS

Autorė. Benita ULYTĖ, IV kursas.

Vadovai. Lekt. Dmitrij FOMIN, gyd. rez. Giedrė SALYKLYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Tikslas. Ištirti kritimų iš aukštumos metu patirtų sužalojimų pobūdį, pažeistas organų sistemas ir mirties priežastis.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė Valstybinės teismo medicinos tarnybos 2008–2025 metų nuasmenintų autopsijų duomenų analizė. Nagrinėti duomenys: amžius, lytis, kritimo aplinkybės, metų laikas, hospitalizacijos trukmė, pažeistos organų sistemos, skeletiniai pažeidimai, mirties priežastis ir toksikologija. Statistinė analizė atlikta naudojant R programą (4.5.2 versija) su Rcmdr paketu (2.9-5 versija).

Rezultatai. Darbo imtį sudarė 73 asmenys, iš jų 56 vyrai ir 17 moterų. Vidutinis amžius $48,93 \pm 20,89$ metai. Kritimų aplinkybės: nelaimingi atsitikimai ($n=31$; 42,47%), savižudybės ($n=22$; 30,14%) ir neaiškios aplinkybės ($n=20$; 27,40%). Kritimų dažnis nepriklausė nuo metų laiko ($p=0,985$). Darbo metu įvyko 10 kritimų tarp vyrų, iš kurių keturiems kraujyje nustatytas etilo alkoholis. Kritimai iš ≤ 2 m sudarė 13,70 % ($n=10$) visų atvejų ir visi baigėsi mirtimi dėl CNS pažeidimų. Kraujyje etilo alkoholis nustatytas 22 tiriamiesiems (vidutinis girtumas 1,96 ‰), nerasta 42, kraujas neimtas 9 tiriamiesiems; vienam asmeniui kraujyje nustatytos narkotinės medžiagos. Dauguma tiriamųjų (54) mirė įvykio vietoje: 21 – dėl komplikacijų, 33 – ūmiai; 4 asmenys mirė greitosios medicinos pagalbos automobilyje; 15 – stacionare, kur vidutinis hospitalizacijos laikas buvo 11,19 paros. Iš hospitalizuotųjų beveik 75% mirė dėl CNS komplikacijų. Dažniausiai ūmią mirtį sukėlė CNS patologija ($n=24$), rečiau magistralinės arterijos ($n=7$) ir širdies ($n=2$) pažeidimai, politrauma ($n=1$). Mirtys dėl komplikacijų dažniausiai buvo siejamos su CNS ($n=17$) ir kraujotakos ($n=16$) sutrikimais. Skeletiniai pažeidimai nustatyti krūtinės ($n=54$), galvos ($n=41$), stuburo ($n=33$), dubens ($n=33$), viršutinių ($n=36$) ir apatinių galūnių ($n=27$) srityse. Dažniausiai pažeistos organų sistemos: CNS ($n=50$), kvėpavimo ($n=49$), virškinimo ($n=33$), kraujotakos ($n=29$).

Išvados. Kritimai iš aukštumos įprastai pasireiškė vidutinio amžiaus vyrams, beveik penktadaliui – darbo metu. Apie trečdaliui mirusiųjų kraujyje nustatyta etilo alkoholio. Sezoninių skirtumų nenustatyta. Ūmias mirtis dažniausiai sukėlė CNS pažeidimai, mirtis dėl komplikacijų – CNS ir kraujotakos sutrikimai. Skeletiniai pažeidimai dažniausiai rasti galvos ir krūtinės srityse, atitinkamai dažniausiai pažeistos organų sistemos – CNS ir kvėpavimo.

Raktažodžiai. Kritimai iš aukštumos; mirtini sužalojimai; autopsija.

BLAUZDŲ SKEVELDRINIAI LŪŽIAI

Autorė. Rasa VEPŠTAITĖ, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti blauzdos kaulų lūžių ypatumus, esant skirtingoms aplinkybėms.

Metodai. Atlikta Valstybinės teismo medicinos tarnybos 104 tiriamųjų nuasmenintų 2009–2025 metų duomenų analizė. Statistiniam duomenų apdorojimui naudotos *Microsoft Excel* ir *R Commander* programos. Skirtumas laikytas statistškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Darbo imtį sudarė 104 atvejai (amžiaus mediana 54.5 metai), 66 vyrai (63%) ir 38 moterys (37%), kurių amžius statistškai reikšmingai nesiskyrė ($p=0.8247$). Dažniausia aplinkybė buvo autoavarija (73%, $n=76$), rečiau kritimas iš aukštumos (20%, $n=21$), smurtas (5%, $n=5$), griuvimas (2%, $n=2$). Ryškiausias amžiaus skirtumas tarp autotraumų (57 metai) ir smurto (37 metai) atvejų, nereikšmingas statistškai ($p=0.0625$). Didesnė dalis tiriamųjų blaivūs (68%, $n=71$) nei apsvaigę nuo alkoholio (32%, $n=33$) (alkoholio koncentracijos kraujyje mediana 1.650 promilės). Tiesioginių lūžių (71%, $n=74$) daugiau nei netiesioginių (29%, $n=30$). Daugiausia tiesioginių lūžių dėl autoįvykių (92%, $n=68$), netiesioginių dėl kritimo iš aukštumos (67%, $n=20$). Tiesioginių lūžių amžiaus mediana 44 metai, netiesioginių 57 metai, tačiau skirtumas statistškai nereikšmingas ($p=0.2645$). Daugiau žuvo nuo tiesioginių (82%, $n=61$) lūžių, nei netiesioginių (67%, $n=20$). Lūžiai dažniau buvo uždari tiek tiesioginių (65%, $n=48$), tiek netiesioginių (63%, $n=19$) lūžių atvejais. Tiesioginių lūžių atvejais didžiąją dalį sudarė blauzdikaulių skeveldriniai lūžiai (64%, $n=59$). Netiesioginių lūžių atvejais didžiąją dalį sudarė skersiniai lūžiai (51%, $n=20$), skeveldriniai antri pagal dažnį (41%, $n=16$). Vertinti lūžio aukščio skirtumai, esant skirtingoms aplinkybėms: autoįvykių metu dešiniojo blauzdikaulio lūžio aukščio mediana (matuojant nuo padų) 21 cm, kairiojo – 22,5 cm; nukritus iš aukštumos atitinkamai 14 cm ir 20 cm; tačiau nereikšmingi statistškai. Dešiniojo blauzdikaulio lūžio aukščio mediana skeveldrinių lūžių atvejais 22.5 cm, skersinių 17 cm, įstrižinių 20 cm; kairiojo – skeveldrinių 23 cm, skersinių 17 cm, įstrižinių 33 cm, spiralinio 10 cm (vienas atvejis).

Išvados. Tiesioginių lūžių dažniausia priežastis – autoįvykiai, netiesioginių – kritimai iš aukščio. Tiesioginių lūžių atvejais, lyginant su netiesioginiais, tiriamieji buvo jaunesni, daugiau žuvusių, daugiausia skeveldrinių lūžių atvejų, didesnė lūžių aukščio mediana. Lyginant įvairias grupes, duomenys statistškai reikšmingai nesiskyrė.

Raktažodžiai. Kaulų lūžių biomechanika; blauzdos kaulų lūžiai; teismo medicina; autopsija.

TOKSINIS ETILENGLIKOLIO POVEIKIS: LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIŲ ATVEJŲ SERIJA

Autorė. Samanta ŽIAUNYTĖ, VI kursas.

Vadovai. J. asist. Diana VASILJEVAITĖ, gyd. Ineta DVARVYTYTĖ, gyd. rez. Emilija Anja KALLINEN, VU MF Patologijos, teismo medicinos katedra.

Darbo tikslas. Apžvelgti etilenglikolio toksinio poveikio klinikinius ypatumus ir teismo medicininės diagnostikos principus, remiantis moksline literatūra ir letalių apsinuodijimo atvejų serijos duomenimis.

Darbo metodika. Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje. Naudojant raktažodžius bei taikant įtraukimo ir atmetimo kriterijus atrinkta 20 publikacijų. Nagrinėta 8 klinikinių atvejų serija.

Rezultatai. Literatūros duomenimis, apsinuodijimai etilenglikoliu yra reti, tačiau labai pavojingi. Toksinį poveikį sukelia etilenglikolio metabolitai. Poveikis pasireiškia ryškia metaboline acidoze su padidėjusiu anijonų tarpu, osmosinio tarpo pokyčiu ir inkstų pažeidimu dėl kalcio oksalato kristalų nusėdimo inkstų kanalėliuose. 8 atvejų serijoje tiriamųjų amžiaus mediana 61 metai, 5 iš jų vyrai, 3 moterys. Visais atvejais, kai buvo prieinami gydymo įstaigos duomenys, dokumentuota metabolinė acidozė ir ūminio inkstų pažeidimo požymiai. Visais atvejais nustatyta gretutinių lėtinių kepenų patologijų. Visais atvejais, kai buvo atliktas lavono inkstų audinio histologinis ištyrimas aptikti kalcio oksalato kristalai inkstuose, dviem atvejais kristalai aptikti ir smegenų audinyje. Keturiais atvejais etilenglikolis toksikologiniais tyrimais nepatvirtintas, tačiau klinikinių duomenų ir morfologinių radinių kompleksas nurodo mirties sąsajas su toksiniu etilenglikoliu poveikiu.

Išvados. Neigiamas pomirtinio toksikologinio tyrimo rezultatas neleidžia patikimai atmesti toksinio etilenglikolio poveikio diagnozės, todėl teismo medicinoje būtinas kompleksinis mirties aplinkybių, klinikinių ir laboratorinių duomenų bei histologinių radinių vertinimas.

Raktažodžiai: Etilenglikolis; intoksikacija alkoholio surogatais; metabolinė acidozė; kalcio oksalato kristalai; pomirtinė diagnostika.





PSICHIATRIJOS GRUPĖ

PSICHODELINIŲ MEDŽIAGŲ POVEIKIS KŪNO ĮVAIZDŽIO SUVOKIMUI IR VALGYMO SUTRIKIMAMS

Autorė. Laura VAIČIŪTĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Laurynas BUKELSKIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti psichodelinių medžiagų galimą poveikį kūno įvaizdžio suvokimui ir valgymo sutrikimams, remiantis moksline literatūra.

Metodai. Literatūros apžvalgai naudotos PubMed (MEDLINE) ir Google Scholar duomenų bazės, ieškant anglų kalba publikuotų 2021-2026 m. straipsnių pagal raktinius žodžius „psychedelics“, „anorexia nervosa“, „bulimia nervosa“, „psilocybin“ ir „eating disorders“. Į apžvalgą įtraukti tyrimai, kuriuose dalyvavo 18 metų ir vyresni tiriamieji, nagrinėję psichodelikų taikymą kūno įvaizdžio ir valgymo sutrikimų kontekste. Straipsnių tinkamumas vertintas pagal pavadinimus ir santraukas, taikant iš anksto nustatytus atrankos kriterijus. Iš viso identifikuotos 9948 publikacijos, o po automatizuotos ir rankinės atrankos galutinei analizei atrinkti 4 straipsniai.

Rezultatai. Analizuoti keturi tyrimai: du ankstyvosios fazės klinikiniai psilocibino tyrimai, vienas kokybinis ajahuaskos tyrimas ir vienas didelės imties apklausos tyrimas. Imtys svyravo nuo 10 iki 5247 dalyvių ir apėmė nervinę anoreksiją, nervinę bulimiją, persivalgymo sutrikimą ir kūno dismorfinį sutrikimą. Psilocibinas, taikytas kartu su psichologiniu palaikymu, pasižymėjo priimtinu saugumo ir toleravimo profiliu, o daliai pacientų nustatytas kliniškai reikšmingas nerimo, kūno įvaizdžio distreso ir obsesinių minčių sumažėjimas, nors somatiniai rodikliai reikšmingai nekito. Kokybiniai ir apklausos duomenys siejo psichodelines patirtis su sumažėjusiais simptomais, didesniu savęs priėmimu ir pagerėjusia psichologine savijauta.

Išvados. Iki šiol šioje srityje publikuota nedaug tyrimų, o jų struktūroje vyrauja mažų imčių ankstyvosios fazės klinikiniai, kokybiniai ir apklausų pobūdžio tyrimai, todėl esami duomenys neleidžia daryti tvirtų apibendrinimų. Nors psilocibino ir ajahuaskos vartojimas siejamas su psichologinių simptomų ir kūno įvaizdžio distreso sumažėjimu, reikšmingo poveikio somatiniams rodikliams nenustatyta. Psichodelinės medžiagos šiuo metu negali būti laikomos įrodymais pagrįsta gydymo alternatyva ir turėtų būti taikomos tik kontroliuojamų klininių tyrimų kontekste. Būtinai didesnės imties randomizuoti, placebo kontroliuojami tyrimai su ilgesne stebėseną.

Raktažodžiai. Psichodelinės medžiagos; psilocibinas; ajahuaska; valgymo sutrikimai; kūno įvaizdis.

CAPGRASO SINDROMO EPIDEMIOLOGIJA, ETIOLOGIJA IR GYDYMAS. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabija REMEIKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Giedrė BULOTIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą, siekiant išanalizuoti Capgraso sindromo epidemiologiją, etiologiją bei gydymo ypatumus.

Metodai. Literatūros paieška buvo atlikta tarptautinėse mokslinėse duomenų bazėse, įskaitant PubMed, ScienceDirect, ResearchGate. Paieškos metu buvo naudojami raktiniai žodžiai: “Capgras syndrome”, “delusional misidentification syndrome”, “delusion of doubles”, “misidentification delusion”. Paieška aprėpė publikacijas, paskelbtas 1923–2025 m. Į analizę įtraukti anglų kalba publikuoti straipsniai, kuriuose aprašomi Capgraso sindromo atvejai, jo etiopatogenezė, klinikiniai požymiai, diagnostikos ypatumai ir gydymo galimybės. Remiantis straipsnių pavadinimais ir santraukomis, dalis publikacijų buvo atmesta dėl neatitikimo įtraukimo kriterijams. Iš viso pilnai peržiūrėta 138 straipsnių, iš kurių į literatūros apžvalgą buvo įtraukti 49 darbai.

Rezultatai. Literatūros analizė parodė, kad Capgraso sindromas dažniausiai pasireiškia kartu su psichoziniais sutrikimais, ypač šizofrenijos spektro ligomis, tačiau reikšminga dalis atvejų siejama su organinėmis smegenų patologijomis, įskaitant neurodegeneracines ligas, galvos smegenų traumas ir cerebrovaskulinius sutrikimus. Sindromo etiologija yra heterogeniška, o klinikinė išraiška priklauso nuo funkcinės ar organinės kilmės. Dažniausiai taikomas gydymas – antipsichotikai, tačiau gydymo veiksmingumas skiriasi priklausomai nuo pagrindinės ligos. Gydymui atspariais atvejais gali būti taikoma elektrokonvulsinė terapija.

Išvados. Capgraso sindromas yra retas, tačiau kliniškai reikšmingas sutrikimas, reikalaujantis ankstyvo atpažinimo ir individualizuoto, multidisciplininio gydymo. Sindromo prognozė priklauso nuo etiologijos – ūminių psichozijų atvejais ji palankesnė, o neurodegeneracinių ligų kontekste dažniau būna nepalanki. Dėl ribotų tyrimų ir standartizuotų gydymo gairių stokos būtini tolesni klinikiniai ir neurobiologiniai tyrimai.

Raktažodžiai. Capgraso sindromas, kliesesinis sutrikusios identifikacijos sindromas, epidemiologija, etiologija, gydymas.

PSICHOSOCIALINIO FUNKCIONAVIMO VERTINIMAS, SERGANT PIKTYBINIU SMEGENĖLIŲ NAVIKU. ATVEJO PRISTATYMAS

Autorė. Gabija REMEIKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Giedrė BULOTIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį, iliustruojantį psichosocialinio funkcionavimo svarbą sergant piktybiniu smegenėlių naviku, bei aptarti jo įtaką klinikinei praktikai ir paciento kasdieniniam gyvenimui.

Atvejo aprašymas. Aprašomas 36 metų moters klinikinis atvejis, kuriai diagnozuota IV laipsnio smegenėlių meduloblastoma. Pacientei taikytas kompleksinis gydymas – chirurginis naviko pašalinimas, spindulinė terapija ir chemoterapija. Paciento gyvenimo kokybė buvo vertinama naudojant EORTC QLQ-C30 ir QLQ-BN20 klausimynus, siekiant įvertinti subjektyvius gyvenimo kokybės aspektus. Nustatyta, kad, nepaisant gana aukšto bendro gyvenimo kokybės įverčio, pacientei pasireiškė reikšmingi kognityvinio ir emocinio funkcionavimo sutrikimai, taip pat ryškūs fiziniai simptomai ir finansiniai sunkumai.

Rezultatai. Pacientės bendras gyvenimo kokybės rodiklis chemospindulinio gydymo metu siekė 83,3 balo. Funkcionavimo skalėse aukščiausiai įvertinti socialinis ir vaidmenų funkcionavimas (po 83,3 balo), fizinis funkcionavimas siekė 73,3 balo, emocinis – 66,7 balo, o žemiausias buvo kognityvinio funkcionavimo įvertis (50 balų). Simptomų vertinimas parodė, kad didžiausią diskomfortą sukėlė pykinimas, vėmimas ir skausmas (po 83,3 balo), taip pat nuovargis (66,7 balo). Kiti simptomai nebuvo reikšmingi, tačiau finansiniai sunkumai įvertinti maksimaliai – 100 balų. Pagal specifinį smegenų navikų modulį nustatyta, kad pacientei pasireiškė nerimas dėl ateities (75 balai), galvos skausmai, mieguistumas ir silpnumas kojose (po 66,7 balo), o motorinė disfunkcija buvo nedidelė (16,7 balo). Kognityvinės funkcijos iš esmės išliko geros – Mini Mental State Examination įvertintas 29 balais iš 30, laikrodžio piešimo testas – maksimaliai (4 balai).

Išvados. Meduloblastoma suaugusiems gali reikšmingai paveikti ne tik fizinę, bet ir psichosocialinę paciento būklę. Net ir esant santykinai geram bendram gyvenimo kokybės įverčiui, gali išlikti svarbūs kognityviniai, emociniai ir socialiniai sutrikimai. Kompleksinis ir integruotas paciento vertinimas, apimantis psichosocialinius aspektus, yra būtinas siekiant užtikrinti visapusišką gydymą ir geresnę gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Meduloblastoma, psichosocialinis funkcionavimas, gyvenimo kokybė, galvos smegenų navikai, smegenėlių navikai.

KSANOMELINO IR TROSPIJAUS CHLORIDO DERINIO VEIKSMINGUMAS IR NEPAGEIDAJAMI REIŠKINIAI GYDANT ŠIZOFRENIJĄ ŪMIOS PSICHOZĖS METU: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Agnė MAJAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Lekt. Kamilė POČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą ir apibendrinti ksanomelino ir trospijaus chlorido derinio veiksmingumą ir nepageidaujamus reiškinius gydant šizofreniją ūmios psichozės metu.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta *PubMed* duomenų bazėje. Naudoti raktiniai žodžiai ir jų deriniai: *xanomeline*, *tropium*, *xanomeline-tropium*, *xanomeline-tropium chloride*, *KarXT*, *Cobenfy*, *schizophrenia*. Į literatūros apžvalgą įtrauktos nemokamos, pilno teksto, anglų kalba parašytos publikacijos, nagrinėjančios ksanomelino ir trospijaus chlorido derinio veiksmingumą ir nepageidaujamus reiškinius gydant šizofreniją ūmios psichozės metu. Neįtraukti apžvalginiai straipsniai, su gyvūnais atlikti tyrimai bei publikacijos, vertinančios tik ksanomeliną.

Rezultatai. Į apžvalgą įtraukta 10 publikacijų, iš jų 3 randomizuoti klinikiniai tyrimai, 7 sisteminės apžvalgos ir/ar metaanalizės. Visi randomizuoti klinikiniai tyrimai ir keturios metaanalizės patvirtino, kad ksanomelino ir trospijaus chlorido derinys, palyginti su placebo, reikšmingai sumažino bendrą šizofrenijos simptomų sunkumą, teigiamus ir neigiamus simptomus. Tik viena metaanalizė parodė, jog vaisto poveikis bendram šizofrenijos simptomų sunkumui buvo mažas ir statistiškai nereikšmingas (Cohen's $d = 0,08$; 95% CI nuo $-0,04$ iki $0,21$). Be to, vienoje metaanalizėje, tyrusioje simptomų dinamiką per 5 gydymo savaites, nustatyta, jog bendras simptomų sunkumas ir teigiami simptomai nuosekliai mažėjo viso gydymo laikotarpiu, o neigiami simptomai per pirmąsias dvi savaites kito minimaliai ir tik vėliau pradėjo mažėti palaipsniui. Tinklinės metaanalizės duomenimis ksanomelino ir trospijaus chlorido derinys, palyginus su placebo, statistiškai reikšmingai gerina kognityvines funkcijas. Ksanomelino ir trospijaus chlorido grupėje nepageidajami reiškiniai buvo dažnesni negu placebo grupėje (tyrimų duomenimis, 54–75% ir 43–58% atitinkamai), dažniausiai registruoti cholinerginio pobūdžio gastroenterologiniai simptomai bei burnos džiūvimas. Sunkių nepageidaujamų reiškinių nefiksuota, šis vaistas nesiejamas su ekstrapiramidiniais simptomais, ryškiu svorio prieaugiu, QTc intervalo pailgėjimu.

Išvados. Bendra įrodymų visuma rodo, kad ksanomelino ir trospijaus chlorido derinys yra veiksmingesnis už placebo gydant šizofrenija sergančius pacientus, patiriančius ūmią psichozę. Nepageidajami reiškiniai dažniausiai trumpalaikiai, lengvo arba vidutinio sunkumo.

Raktažodžiai. Šizofrenija; muskarininiai receptoriai; ksanomelinas ir trospijaus chloridas; efektyvumas; nepageidajami reiškiniai.

SU PSICHIKOS SVEIKATA SUSIJĘ VEIKSNIAI SOCIALINIUOSE TINKLUOSE: 2022 IR 2024 METŲ PALYGINIMAS

Autoriai. Robertas BASIJOKAS, Visuomenės sveikatos magistrantūros studijų programos II kursas, Kamilė KAŠKELEVIČIŪTĖ, Medicinos studijų programos V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Atsižvelgiant į nuomonės formuotojų ir jų paskelbtų įrašų charakteristikas palyginti su psichikos sveikata susijusių veiksmų paplitimą įtakingiausių Lietuvos nuomonės formuotojų socialiniuose tinkluose „Instagram“ ir „Facebook“ viešai skelbiamuose įrašuose 2022 m. ir 2024 m.

Metodai. Atliktas kiekybinis paplitimo tyrimas atlikus kokybinę įrašų socialiniuose tinkluose analizę. Buvo analizuojami visi viešai prieinami atrinktų 39 nuomonės formuotojų įrašai. Tyrimo metu informacija apie įrašuose vaizduojamus su psichikos sveikata susijusius veiksmus buvo registruojama naudojant struktūruotą, anketos pavidalo tyrimo instrumentą. Įrašų pasiskirstymo įvertinimui pagal kategorinius kintamuosius taikytas chi-kvadrato testas.

Rezultatai. Iš viso išanalizuoti 12433 įrašai, iš jų 5055 (40,7%) įrašai buvo susiję su psichikos sveikatos veiksniais. Su psichikos sveikata susiję veiksniai buvo santykinai dažniau vaizduojami 2024 metais (44,4% prieš 37,2%, $p < 0,001$). Estetinės procedūros buvo vaizduojamos 23,1%, prabanga – 19,9%, seksualumas – 9,3%, patyčios – 3,8% įrašų. 2024 metais santykinai dažniau nei 2022 metais buvo vaizduojama prabanga (26,9% prieš 13,2%, $p < 0,001$). Estetinių procedūrų, seksualumo ir patyčių vaizdavimo paplitimas statistiškai reikšmingai nepakito ($p > 0,050$). Estetinės procedūros, prabanga ir seksualumas buvo santykinai dažniau vaizduojami „Instagram“ socialiniame tinkle, o patyčios – „Facebook“ socialiniame tinkle (atitinkamai 42,6% prieš 10,5%, 28,8% prieš 14,1%, 15,7% prieš 5,1% ir 4,3% prieš 3,1%, $p \leq 0,050$). Estetines procedūras ir seksualumą santykinai dažniau vaizdavo moterys, o prabangą ir patyčias – vyrai nuomonės formuotojai (atitinkamai 34,9% prieš 9,2%, 12,1% prieš 6,0%, 22,5% prieš 17,6%, 5,4% prieš 2,5%, $p < 0,001$).

Išvados. Kiek mažiau nei pusė išanalizuotų įrašų buvo susiję su psichikos sveikata, jie dažniau buvo vaizduojami 2024 metais. Skirtingi su psichikos sveikata susiję veiksniai buvo vaizduojami nuo kas ketvirto iki kas dvidešimto įrašo. Estetinės procedūros ir seksualumas dažniau vaizduojami „Instagram“ socialiniame tinkle ir juos dažniau vaizduoja moterys nuomonės formuotojos, o patyčios dažniau vaizduojamos „Facebook“ socialiniame tinkle ir jas dažniau vaizduoja vyrai nuomonės formuotojai.

Raktažodžiai. Socialiniai tinklai, nuomonės formuotojai, psichikos sveikata, įrašų turinio analizė.

KINEZIOFOBIJOS SĄSAJOS SU REABILITACIJOS EIGA PACIENTAMS PO KLUBO SĄNARIO ENDO-PROTEZAVIMO

Autorė. Ugnė UTKUTĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. Alvydas NAVICKAS, Psichiatrijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Įvertinti kineziofobijos (KF) paplitimą ir jos sąsajas su skausmu bei reabilitacijos eiga pacientams po klubo sąnario endoprotezavimo.

Metodai. Prospektyviai tirti pacientai, dalyvavę reabilitacijoje po pirminio klubo sąnario endoprotezavimo 2026 m. sausio – kovo mėnesiais VUL Santaros klinikos, RVUL, Druskininkų „Draugystės“ ir „Upa“ reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos centrų stacionarinės reabilitacijos skyriuose. Duomenų rinkimui naudotas struktūruotas klausimynas, apimantis Tampa kineziofobijos skalę (TSK), vizualinę analoginę skausmo skalę (VAS), demografinius bei klinikinius duomenis. Į tyrimą įtraukti ≥ 18 metų pacientai po pirminio endoprotezavimo, raštiškai sutikę dalyvauti tyrime.

Rezultatai. Dalyvauti tyrime sutiko 53 pacientai, bet kriterijus atitiko ir buvo įtraukti 45 pacientai. Tiriamųjų amžiaus vidurkis – 58,9 metų (nuo 28 iki 85 metų). Tyrimas atliktas vidutiniškai 11,7 reabilitacijos dieną (mediana – 13 diena, dažniausia – 15 diena). Vidutinis TSK balas buvo 39,0 (<37 – norma, 38–44 vidutinė, >45 aukšta KF). VAS vidurkis – 3,47.

Aukštas KF lygis nustatytas 8 pacientams (18%), daugiausia pacientų buvo vidutinio KF lygio – 26 (58%), o 11 (24%) baimės neturėjo. Didėjant KF lygiui didėjo ir vidutinis VAS balas (norma – 2,73; vidutinis – 3,58; aukštas – 4,13). Analizuojant KF ir skausmo sąsają nustatyta silpna teigiama koreliacija ($r_s = 0,23$; $p = 0,133$).

Panaši tendencija stebėta ir reabilitacijos eigoje, pacientams su aukštu KF lygiu reabilitacijos trukmė buvo ilgesnė (13,88 dienos), lyginant su normalios (11,09 dienos) ir vidutinės (11,23 dienos) KF grupėmis. Vertinant KF ryšį su reabilitacijos eiga, nustatyta silpna teigiama koreliacija ($r_s = 0,27$; $p = 0,074$).

Nustatyta, kad be KF pacientų amžiaus vidurkis buvo 55,2 metai, su vidutine KF – 59,2 metai, o su aukšta KF – 62,9.

Išvados. Kineziofobija pasireiškia trims ketvirtadaliams pacientų po klubo sąnario endoprotezavimo. Skausmo ir reabilitacijos eigos teigiama koreliacija leidžia manyti, kad didesnė kineziofobija gali būti susijusi su ilgesne reabilitacijos trukme. Kineziofobijos stiprumui turi įtakos vyresnis amžius. Šie rezultatai rodo psichologinių intervencijų orientuotą kineziofobijos terapiją poreikį.

Raktažodžiai. Kineziofobija, klubo sąnario endoprotezavimas, reabilitacija, TSK.

NEMIGA NĖŠTUMO METU

Autorė. Saulė KRIVICKIENĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Alvydas NAVICKAS, Psichiatrijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Įvertinti nemigos paplitimą nėštumo metu pagal trimestrą atsižvelgiant į demografinius ir psichosocialinius faktorius.

Metodai. Metodai. Tyrimas atliktas taikant anoniminę internetinę anketinę apklausą, 2026 m. vasario mėn. platintą „Facebook“ nėščiųjų grupėse. Duomenys rinkti naudojant „Microsoft Forms“ platformą. Nemigos simptomams vertinti naudota Atėnų nemigos skalė (AIS). Bendras balas svyruoja nuo 0 iki 24, o ≥ 6 balai laikomi galimos nemigos rodikliu. Pagal gautus balus nemigos simptomai suskirstyti į silpnus, vidutinio sunkumo ir ryškius. Į tyrimą įtrauktos ≥ 18 metų nėščiosios. Duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“ ir R Commander programas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 314 nėščiosios. Lengva nemiga nustatyta 37,9 % ($n = 119$), vidutinio sunkumo – 34,1 % ($n = 107$), ryški – 7,3 % ($n = 23$), o nemigos nenustatyta 20,7 % ($n = 65$). Analizuojant nemigos simptomų pasiskirstymą pagal nėštumo laikotarpį nustatyta, kad pirmame ir antrame trimestre dominavo lengvos nemigos simptomai (atitinkamai 45,9 % ir 50,9 %), o trečiame – vidutinio sunkumo nemigos simptomai (37,3 %). Nustatyta statistiškai reikšminga sąsaja tarp nemigos simptomų sunkumo ir nėštumo laikotarpio ($\chi^2 = 14,21$; $df = 6$; $p = 0,028$). Tyrime nustatyta statistiškai reikšminga sąsaja tarp vaikų skaičiaus ir nemigos sunkumo ($\chi^2 = 17,25$; $df = 9$; $p = 0,045$), pastebint, kad moterims, turinčioms daugiau vaikų, dažniau pasireiškė sunkesni nemigos simptomai. Nustatyta statistiškai reikšminga sąsaja tarp emocinio palaikymo ir nemigos ($\chi^2 = 16,98$; $df = 6$; $p = 0,009$). Kiti analizuoti veiksniai – amžius ir augintinių turėjimas – statistiškai reikšmingo ryšio su nemiga neturėjo ($p > 0,05$).

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo, kad nemiga nėštumo metu yra dažna, o simptomų pasiskirstymas skiriasi priklausomai nuo nėštumo laikotarpio. Nustatyta, kad mažesnis emocinis palaikymas ir didesnis vaikų skaičius šeimoje siejasi su ryškesniais nemigos simptomais.

Raktažodžiai. Nemiga nėštumo metu; miego kokybė; nemigos simptomai; nėščiosios; Atėnų nemigos skalė.

SUAUGUSIŲJŲ AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMO GYDYMAS STIMULIANTAIS: ATVEJO APRAŠYMAS

Autorė. Eva MATULEVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovas. Lekt. Algirdas DAMBRAVA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pristatyti suaugusiųjų aktyvumo ir dėmesio sutrikimo (ADS) klinikinį atvejį bei įvertinti gydymo stimulantais efektyvumą ir iššūkius esant psichiatriniam komorbidiškumui.

Atvejo aprašymas. 44 metų moteris, nuo vaikystės skundžiasi padidėjusiu jautrumu, žema saviverte ir dėmesio koncentracijos stoka be ryškaus hiperaktyvumo. Dėl prastų akademinių pasiekimų buvo pašalinta iš universiteto. Iš anamnezės žinomas polinkis į priklausomybes (rūkymas, alkoholio vartojimas), depresijos simptomai, kurie paūmėjo po brolio savižudybės. Dėl užsitęsusio gedėjimo laikotarpio ir papildomo psichologinio streso, susijusio su disfunkciniais santykiais, pacientė kreipėsi į psichikos sveikatos kliniką Jungtinėse Amerikos Valstijose, kur jai skirtas escitalopramas, o vėliau pridėtas bupropionas. Po kelių metų, pacientei esant 27 metų amžiaus, įtartas ADS ir pradėtas gydymas amfetamino dariniais. Pasiektas subjektyviai reikšmingas klinikinis pagerėjimas. Grįžus į Lietuvą, ADS gydymas pakeistas į metilfenidatą. Vėliau, padidėjus psichologiniam stresui profesinėje veikloje ir intensyvėjant perimenopauzės simptomams, dėl nuotaikos svyravimų ir nerimo papildomai skirtas kariprazinas ir alprazolamas pagal poreikį (nerimo paūmėjimo metu).

Rezultatai. Gydymas stimulantais reikšmingai pagerino dėmesio koncentraciją, mąstymo aiškumą ir gebėjimą atlikti kasdienes bei profesines užduotis. Pacientės teigimu, amfetamino darinių poveikis sumažėdavo vakarais, pasireikšdavo nuovargis ir poreikis kompensuoti sumažėjusį dopaminerginį aktyvumą vartojant alkoholį. Metilfenidato privalumas – nesukelia „pakilimo ir atoslūgio“ efekto. Nors dalis ADS simptomų išliko, jie tapo kontroliuojami. Koregavus gydymą, sumažėjo depresijos simptomai ir emocinis labilumas.

Išvados. Šis atvejis atskleidžia suaugusiųjų ADS diagnostikos sudėtingumą bei individualizuoto gydymo svarbą. Tinkamai parinktas gydymas stimulantais gali reikšmingai pagerinti pacientų funkcionavimą ir gyvenimo kokybę, net esant psichiatriniam komorbidiškumui.

Raktažodžiai. Aktyvumo ir dėmesio sutrikimas; stimulantai; depresija; klinikinis atvejis.

POTRAUMINIO STRESO SUTRIKIMAS NEVAISINGUMO KONTEKSTE: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Vaida KOLBUTĖ, V kursas; Aida KUZNECOVAITĖ, V kursas.

Vadovė. Dr. Gabija DIDŽIOKAITĖ, Patologijos, Teismo medicinos katedra, Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti su reprodukcine sveikata susijusio potrauminio streso sutrikimo (PTSS) literatūroje aprašomą paplitimą ir rizikos veiksnius nevaisingų moterų populiacijoje bei išanalizuoti galimus bendrus biologinius ir neuroendokrininius mechanizmus, siejančius nevaisingumą ir PTSS.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga, naudojant PubMed, ScienceDirect ir Google Scholar duomenų bazes. Paieška orientuota į PTSS ir nevaisingumo paplitimą, rizikos veiksnius ir biologinių mechanizmų sąsajas, taikant raktinių žodžių derinius, susijusius su PTSS, neuroendokrine reguliacija ir nevaisingumu. Į analizę įtraukti 2015–2025 m. publikuoti tyrimai, vertinant jų metodologinę kokybę ir aktualumą.

Rezultatai. Nevaisingumas siejamas su reikšmingai didesniu PTSS simptomų paplitimu, pastarojo dešimtmečio moksliniuose tyrimuose siekiančiu 36–41%. Didesnė PTSS rizika sietina su jaunu amžiumi, ankstesniais trauminiais įvykiais ir pasikartojančių persileidimų patirtimis. Biologiniu požiūriu, PTSS ir dėl nevaisingumo patiriamas stresas yra susiję su pagumburio–hipofizės–antinksčių (HPA) ašies disreguliacija ir pakitusiu kortizolio atsaku. Lėtinis stresas nevaisingoms moterims didina kortizolio koncentraciją ir trikdo reprodukcinių hormonų, tokių kaip liuteinizuojantis hormonas, sekreciją, taip darydamas neigiamą poveikį ovuliacijai, implantacijai ir oocitų kokybei. Nustatyta, kad egzistuoja „uždaro ciklo“ mechanizmas: nuolatinis stresas skatina HPA ašies disreguliaciją, kuri lemia uždegiminius ir hormoninius pokyčius, dar labiau stiprinančius PTSS simptomus ir neigiamai veikiančius vaisingumą. Be to, PTSS gali sąlygoti neurobiologinius pokyčius (padidėjusį migdolinio kūno aktyvumą, neuromediatorių disbalansą), kurie daro įtaką nuotaikos, motyvacijos ir reprodukcinės neuroendokrininės kontrolės reguliacijai. Psichologiniu lygmeniu nevaisingumas gali būti klasifikuojamas kaip potencialiai traumuojanti reprodukcinė patirtis ir lemti PTSS simptomus, padidėjusį streso, nerimo ir depresijos lygį. Psichologinė pagalba, ypač kognityvinė elgesio terapija, yra susijusi su reikšmingu PTSS simptomų, nerimo ir depresijos sumažėjimu bei geresne gyvenimo kokybe nevaisingumo kontekste.

Išvados. Nevaisingumas yra reikšmingas psichologinis stresorius, susijęs su padidėjusiu PTSS simptomų dažniu. Bendri neuroendokrininiai ir neurobiologiniai mechanizmai, ypač HPA ašies disreguliacija, gali paaiškinti abipusį šių būklių ryšį. Anks tyvas psichologinių simptomų atpažinimas ir integruotas požiūris į gydymą, apimantis tiek medicininę, tiek psichologinę priežiūrą, yra svarbūs siekiant pagerinti pacientų gyvenimo kokybę ir gydymo rezultatus.

Raktažodžiai. Nevaisingumas; PTSS; reprodukcinė sveikata.

AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMAS SUAUGUSIOMS MOTERIMS: VĖLYVOS DIAGNOSTIKOS PRIEŽASTYS IR PASEKMĖS PSICHIKOS SVEIKATAI

Autorė. Gabija ŠARSKUTĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Algirdas DAMBRAVA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Nustatyti priežastis, dėl kurių aktyvumo ir dėmesio sutrikimas (ADS) suaugusioms moterims dažnai diagnozuojamas pavėluotai ir įvertinti vėlyvos diagnostikos pasekmės psichikos sveikatai bei kasdieniam funkcionavimui.

Metodai. Atlikta literatūros paieška duomenų bazėse PubMed, Google Scholar, ieškant straipsnių, paskelbtų nuo 2016 iki 2026 metų. Paieškos terminai buvo „attention-deficit/hyperactivity disorder“, „adult women“, „delayed diagnosis“, „mental health outcomes“. Į apžvalgą įtraukti tyrimai, kuriuose vertinti ADS klinikiniai ypatumai, diagnostiniai iššūkiai, gretutiniai psichikos sutrikimai ir vėlyvos diagnostikos pasekmės suaugusioms moterims.

Rezultatai. Literatūros duomenys rodo, kad ADS moterims dažnai diagnozuojamas vėliau nei vyrams, neretai tik suaugus ar brandesniame amžiuje. Tai siejama su mažiau išreikštu ir todėl sunkiau atpažįstamu hiperaktyvumu, dažnesniu neatidumo simptomų dominavimu, gerai išvystytomis kompensacinėmis strategijomis, kurios gali apsunkinti savalaikį sutrikimo atpažinimą. Moterims ADS dažniau pasireiškia nerimu, emocijų reguliacijos sunkumais, veiklos planavimo ir organizavimo sunkumais, atidėliojimu, vykdomybų funkcijų sutrikimais. Moterims, turinčioms nediagnozuotą ADS, neretai nustatoma depresija, nerimo, valgymo ar miego sutrikimai, dėl kurių ADS gali likti neatpažintas arba būti diagnozuojamas pavėluotai. Vėlyva ADS diagnostika siejama su prastesniu savęs vertinimu, ilgalaikiais akademiniais ir profesiniais sunkumais, tarpasmeninių santykių sunkumais, didesne emocinio išsekimo bei priklausomybių išsivystymo rizika, taip pat dažnu kreipimusi į psichikos sveikatos specialistus, nustačius pagrindinio sutrikimo.

Išvados. Suaugusioms moterims ADS dažnai diagnozuojamas pavėluotai dėl mažiau tipiškos simptomų raiškos, gerai išvystytų kompensacinių strategijų ir gretutinių psichikos sutrikimų, kurie gali apsunkinti savalaikį šio sutrikimo atpažinimą. Pavėluota diagnostika siejama su didesniais psichikos sveikatos sunkumais ir prastesniu psichosocialiniu funkcionavimu. Didesnis klinikinis dėmesys moterims būdingiems ADS požymiams galėtų padėti anksčiau nustatyti sutrikimą ir užtikrinti savalaikį ir tikslinį gydymą.

Raktažodžiai. Aktyvumo ir dėmesio sutrikimas; suaugusios moterys; vėlyva diagnostika; psichosocialinis funkcionavimas.

NETIESIOGINIŲ ALKOHOLIO ŽYMENŲ ANALIZĖ SAVIŽUDYBIŲ APSINUODIJUS ATVEJ AIS: RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Autorius. Maksim ČISTOV, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Augustinas ŽEMAITIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti netiesioginius alkoholio žymenis ir jų objektyvumą nustatant apsinuodijimą etanolium.

Metodai. Retrospektyvinis tyrimas atliktas Respublikinėje Vilniaus universiteto ligoninėje (2017-2024 m.). Atlikta duomenų analizė 941 hospitalizuoto suaugusio paciento po savižudybės bandymo. Intoksikacija įvertinta objektyviai atliekant etilo alkoholio nustatymą kraujyje (etanolis serume $>0,1$ g/l) arba pagal alkoholinės intoksikacijos kliniką (elgesio pokyčiai, nerišli kalba, sutrikusi koordinacija ir kiti fiziniai požymiai). Taip pat buvo vertinami netiesioginiai alkoholio žymenys (AST, ALT, GGT, MCV).

Rezultatai. Alkoholio intoksikacija nustatyta 407 atvejais. Etanolio koncentracijos mediana buvo 0,18 g/l. Apsinuodijimo grupių palyginimas (Mann-Whitney U) parodė reikšmingus netiesioginių biomarkerių skirtumus ($p<0,05$). Etanolio koncentracija vidutiniškai koreliavo (Spearman) su ALT, GGT ir MCV ($p=0,25$), bet silpnai su AST ($p=0,18$), visais atvejais $p<0,001$. ROC analizė demonstravo, kad geriausią diagnostinę vertę turėjo GGT (AUC=0,63, 95% CI 0,58-0,69), po jo – MCV (AUC=0,62, 95% CI 0,57-0,65), o ALT, AST bei De Ritis santykis neparodė reikšmingos diagnostinės vertės, nepaisant reikšmingą sąsają su apsinuodijimu pagal Chi-kvadrato testą ($p<0,01$). Daugianarė logistinė regresija ($R^2=0,098$) parodė, kad tik GGT (OR=1,009, $p=0,002$) ir MCV (OR=1,046, $p=0,008$) yra nepriklausomai susiję su intoksikacijos būseną, o AST ir ALT nebuvo.

Išvados. Netiesioginiai alkoholio žymenys rodo statistinį ryšį su apsinuodijimu alkoholiu, tačiau jų praktinė vertė nustatant ūmią alkoholio intoksikaciją klinikinėje praktikoje yra nepakankama.

Raktažodžiai. Alkoholio intoksikacija; biomarkeriai; savižudybė.

METABOLINIO SINDROMO RIZIKA VARTOJANT ANTIPSICHOZINIUS MEDIKAMENTUS. KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ.

Autorė. Aušrinė ANUŽYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Edgaras DLUGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išnagrinėti šizoafekciniam sutrikimui skiriamų antipsichozinių vaistų veikimą ir kelią riziką metaboliniam sindromui, kaip pavyzdį pasitelkiant klinikinį šizoafekcinio sutrikimo atvejį.

Atvejo aprašymas. 48 metų pacientė nuo 2021 metų periodiškai hospitalizuojama dėl kludiesių, klausos ir regos haliucinacijų, sumažėjusio afekto. 2023 metais pacientei diagnozuotas šizoafekcinis sutrikimas, depresijos tipas (F25.1). Pacientė nuo 2021 metų gydoma atipiniu neuroleptiku Olanzapinu, vėliau į gydymą įjungti ir kiti medikamentai SSRI antidepressantai, raminamieji vaistai. 2025 metais pastebėtas prolaktino kiekio padėjimas kraujyje, paskutinės hospitalizacijos metu atlikta lipidograma parodė dislipidemiją, pacientė per kelis gydymo metus priaugo daugiau nei 20 kg. Nustatyta padidėjusi rizika metaboliniam sindromui (MetS). Siekiant mažinti šią riziką, Olanzapinas pakeistas Kvetiapinu.

Rezultatai. Olanzapinas yra vienas dažniausiai skiriamų neuroleptikų, gydant šizoafekcinį sutrikimą. Jis antagonistiskai veikia D2 dopamino ir serotonino 5-HTA2 receptorių, taip mažindamas teigiamus ir neigiamus šizoafekcinio sutrikimo simptomus atitinkamai. Olanzapinas turi didelę riziką svorio prieaugiui – antagonistiskai veikiami 5-HT2C serotonino receptoriai, histamino receptoriai ir muskarininiai receptoriai, slopinamas sotumo jausmas. Daroma įtaka pacientų metabolizmui, svorio prieaugiui ir rezistencijai insulinui vystymuisi – kurtiniais MetS patofiziologiniams procesams. Metaboliniam sindromui diagnozuoti taikomi keturi kriterijai – juosmens apimtis (≥ 94 cm vyrams ir ≥ 80 cm moterims), kraujo serumo trigliceridų padidėjimas (≥ 150 mg/dL, DTL < 40 mg/dL vyrams ir < 50 mg/dL moterims), pataloginė glikemija nevalgius (> 100 mg/dL), padidėjęs AKS ($> 130/85$ mmHg).

Išvados. Pacientė, pagal 2026 metais išmatuotą juosmens apimtį ir atliktą lipidogramą, yra rizikoje susirgti metaboliniu sindromu. Atipiniai antipsichoziniai vaistai veikia metabolizmo procesus, atsižvelgiant į tai, skiriant vaistus būtina įvertinti jų sukeltus šalutinius poveikius ir paciento polinkį į tam tikras patologijas. Be medikamentinio gydymo, gydymo įstaigos turėtų suteikti galimybę fizinio aktyvumo užsiėmimams, psichoterapijai ir švietimui apie sveiką gyvenseną.

Raktažodžiai. Metabolinis sindromas; antipsichoziniai vaistai; rezistencija insulinui; šizoafekcinis sindromas.

TRANSKUTANINĖS AUSIES KLAJOKLIO NERVO STIMULIACIJOS VEIKSMINGUMAS IR SAUGUMAS DEPRESIJOS GYDYME

Autorė. Odeta MACKEVIČIŪTĖ, VI kursas.

Vadovė. Lekt. Kamilė POČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti transkutandinės ausies klajoklio nervo stimuliacijos (taVNS) veiksmingumą ir saugumą depresijos gydyme.

Metodai. Atlikta *PubMed* duomenų bazėje 2020–2025 m. publikuotų mokslinių šaltinių analizė. Paieškai naudoti šie raktiniai žodžiai ir jų junginiai: *vagus nerve stimulation, transcutaneous auricular vagus nerve stimulation, major depressive disorder, depression*. Įtraukti anglų kalba publikuoti straipsniai, nagrinėjantys taVNS veiksmingumą ir saugumą. Neįtraukti tyrimai su gyvūnais, pasikartojančios publikacijos bei apžvalginiai straipsniai.

Rezultatai. Įtraukimo kriterijus atitiko 10 publikacijų: 5 atsitiktinių imčių tyrimai, 2 galimybių tyrimai, 1 atvejų serija, 1 atvejo analizė ir 1 pilotinis tyrimas. Didžiausiame 107 dalyvių atsitiktinių imčių tyrime klinikinio atsako dažniai tarp taVNS ir citalopramo grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė nė vienu vertinimo etapu, o didesnis remisijos dažnis taVNS grupėje nustatytas tik 4 (taVNS: 27 %, citalopramas: 7 %) ir 6 (taVNS: 52 %, citalopramas: 26 %) savaitę. Tyrimuose, kurie vertino gydymui atsparią, pousultinę, perinatalinę depresiją bei depresiją su komorbidiniais nerimo sutrikimais, taip pat stebėtas reikšmingas depresijos simptomų sumažėjimas. Tyrimuose, kuriuose analizuoti atsako ir remisijos dažniai, atsakas siekė 40–74 %, o remisija – 30–61 %: komorbidinės depresijos ir nerimo imtyje atitinkamai 40 % ir 30–40 %, perinatalinės depresijos imtyje – 74 % ir 61 %. Be to, 3 tyrimuose nustatytas galimas taVNS poveikis emocijų apdorojimui ir motyvacijai: fiksuotas didesnis teigiamų veido išraiškų atpažinimo tikslumas, noras ir pastangos atliekant atlygiu grįstas užduotis bei padidėję maisto stimulų patrauklumo įverčiai. Nepageidaujami reiškiniai dažniausiai buvo lengvi ir laikini, tokie kaip diskomfortas, skausmas ar paraudimas ausies srityje; sunkių reiškinių nenurodyta.

Išvados. Transkutandinė ausies klajoklio nervo stimuliacija gali būti perspektyvus ir saugus depresijos gydymo metodas, siejamas su depresijos simptomų sumažėjimu įvairiose klinikinėse grupėse. Vis dėlto būtini didesnės apimties ir aukštos kokybės tyrimai ilgalaikiam veiksmingumui įvertinti.

Raktažodžiai. Didžioji depresija, transkutandinė ausies klajoklio nervo stimuliacija, veiksmingumas, saugumas.

INVAZINĖ KLAJOKLIO NERVO STIMULIACIJA GYDYMUI ATSPARIAI DEPRESIJAI: NAUJAUSIŲ TYRIMŲ APŽVALGA

Autorė. Odeta MACKEVIČIŪTĖ, VI kursas.

Vadovė. Lekt. Kamilė POČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti invazinės klajoklio nervo stimuliacijos (iVNS) klinikinį veiksmingumą bei saugumą gydymui atspariai depresijai (TRD).

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros paieška *PubMed* duomenų bazėje. Į analizę įtraukti 2020–2025 m. publikuoti straipsniai. Paieškai naudoti šie raktiniai žodžiai ir jų junginiai: *vagus nerve stimulation, invasive vagus nerve stimulation, implantable vagus nerve stimulation, treatment-resistant depression, difficult-to-treat depression, major depressive disorder*. Į literatūros apžvalgą įtraukti anglų kalba publikuoti tyrimai, nagrinėjantys iVNS veiksmingumą ir saugumą pacientams, sergantiems TRD. Neįtraukti tyrimai su gyvūnais, pasikartojančios publikacijos bei apžvalginiai straipsniai.

Rezultatai. Į galutinę analizę įtraukta 11 publikacijų. Didžiausiame 493 dalyvių atsitiktinių imčių tyrime reikšmingo skirtumo tarp aktyvios ir imituotos iVNS nustatyta pagal vidutinę procentinę laiko dalį, praleistą atsako (≥ 50 % depresijos simptomų sumažėjimas pagal MADRS) būsenoje per 3–12 mėn.: atitinkamai 18,9 % ir 16,3 %. Vis dėlto vertinant dalinį atsaką (≥ 30 % bendro depresijos simptomų balo sumažėjimas) nustatytas aktyvios stimuliacijos pranašumas, o didžiausi skirtumai tarp grupių išryškėjo 10–12 mėn. Aktyvi iVNS buvo susijusi su didesniu gyvenimo kokybės ir psichosocialinio funkcionavimo pagerėjimu. Didesnė iVNS nauda nustatyta labiau gydymui rezistentiškiems pacientams ir tiems, kuriems taikyti kiti intervenciniai gydymo metodai. Mažesnės apimtys tyrimuose taip pat stebėtas reikšmingas depresijos simptomų sumažėjimas: viename pilotiniame tyrime klinikinį atsaką pasiekė 5 iš 6 pacientų, kitame po 9 mėn. atsako ir remisijos dažnis siekė atitinkamai 85,7 % ir 57,1 %. Atvejų serijose aprašytas sumažėjęs hospitalizacijų bei palaikomųjų neuromoduliacinių intervencijų poreikis. Nepageidaujamų reiškinių dažnis aktyvios ir imituotos stimuliacijos grupėse buvo panašus, tačiau taikant iVNS išlieka chirurginių ir su implantuotu įrenginiu susijusių komplikacijų rizika.

Išvados. Invazinė klajoklio nervo stimuliacija gali būti perspektyvus gydymo metodas TRD, ypač kai farmakologinės ir kitos intervencinės terapijos nebuvo pakankamai veiksmingos. Daliai pacientų stebimas ilgainiui išryškėjantis klinikinis pagerėjimas, tačiau dabartiniai veiksmingumo įrodymai išlieka riboti. Dėl invazinio metodo pobūdžio būtina kruopšti pacientų atranka ir ilgalaikė stebėseną.

Raktažodžiai. Gydymui atspari depresija, invazinė klajoklio nervo stimuliacija, veiksmingumas, saugumas.

ŠIUOLAIKINĖ EMOCIJŲ KONSTRAVIMO TEORIJA RIBINIO ASMENYBĖS SUTRIKIMO KONTEKSTE

Autorė. Ainetė SABALIAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Jan HILBIG, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pateikti teorinę ribinio asmenybės sutrikimo simptomatikos interpretaciją remiantis emocijų konstravimo teorija.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga naudojantis PubMed ir SCOPUS duomenų bazėmis, analizuojant mokslinius straipsnius apie ribinį asmenybės sutrikimą bei jo etiologiją, būdingas ankstyvasias patirtis ir simptomatiką. Kaip pagrindinė teorinė prieiga pasirinkta L. F. Barrett emocijų konstravimo teorija, kuri buvo išanalizuota ir pritaikyta interpretuojant sutrikimo simptomus, integruojant esamus duomenis apie jo klininius aspektus. Remiantis šiuo teoriniu modeliu, atlikta ribinio asmenybės sutrikimo simptomų analizė ir interpretacija, siekiant atskleisti jų ryšį su prognozavimo, interocepcijos ir alostatės mechanizmais.

Rezultatai. Pastarąjį dešimtmetį emocijų tyrimuose išryškėjo naujos teorinės perspektyvos, kuriose pabrėžiamas reikšmingas konteksto, kūno signalų ir smegenų prognozavimo vaidmuo. Ribinės asmenybės sutrikimui būdinga nesubalansuota prognozavimo sistema, kurioje vyrauja neigiamos prognozės, o prognozavimo klaidos nepakoreguojamos ir dominuoja suvokime – tai lemia socialinio neapibrėžtumo interpretavimą kaip grėsmę, neatsižvelgiant į sensorinę, koreguojančią informaciją. Žemas emocinis granuliarumas, nuolatinė fiziologinė mobilizacija atspindi neefektyvią alostatės reguliaciją, pasireiškiančią kompensaciniu sistemos slopinimu – tuštumos išgyvenimu arba disociacija, siekiant sumažinti sensorinį krūvį. Silpni išoriniai signalai kategorizuojami kaip grėsmė, sukelia fiziologinę reakciją, patvirtinanti prognozę, o riboti resursai trukdo jos korekcijai, todėl pasireiškia nekontroliuojamas pyktis, afektinis nestabilumas, kuris taip pat siejamas su ribotu emociniu diferencijavimu ir HPA ašies aktyvacija (susijusia su didesniu baziniu kortizolio lygiu dėl trauminių vaikystės patirčių). Impulsyvumas susijęs su išmoktu ryšiu tarp rizikos, sujaudinimo ir dopaminerginio atlygio, o suicidinis elgesys – su prognoze apie neišvengiamą stresą ir laikinu alostatinės perkrovos mažinimu. Identiteto sutrikimai siejami su stabilios prognozės apie savąjį „aš“ nebuvimu, o jautrumas atstūmimui – su ankstyvosiomis neigiamomis patirtimis, kurios formuoja neigiamas prognozes apie santykius.

Išvados. Ribinio asmenybės sutrikimo simptomatika gali būti aiškinama kaip ankstyvųjų patirčių nulemtas prognozavimo, interocepcijos ir alostatės disbalansas. Ši perspektyva praplečia tradicinį sutrikimo supratimą ir gali būti reikšminga tolimesniems tyrimams bei terapinių strategijų plėtrai.

Raktažodžiai. Ribinis asmenybės sutrikimas; emocijų konstravimo teorija; interocepcija; alostatė.

OBJEKTYVUMO RIBOS: PSICHOEMOCINĖS SVEIKATOS ĮTAKA TEISĖJŲ SPRENDIMŲ PRIĖMIMO PROCESAMS

Autorė. Rugilė KRIŠČIUKAITYTĖ, V kursas.

Vadovas. Lekt. Laurynas BUKELSKIS, Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Ištirti, kaip psichoemocinė būklė, įskaitant su stresu, perdegimu ir subklinikiniais psichopatologiniais simptomais susijusius neurobiologinius bei neurokognityvinius pokyčius, veikia teisėjų sprendimų priėmimo procesus, vertinant vykdomųjų funkcijų, emocijų reguliacijos ir kognityvinių šališkumų sąveiką.

Metodai. Siekiant atskleisti psichoemocinės sveikatos poveikį teisėjų sprendimų priėmimui, tyrime taikytas integruotas metodologinis požiūris, apjungiantis mokslinės literatūros analizę, empirinę analizę ir sisteminių vertinimą. Mokslinės literatūros paieška atlikta elektroninėse duomenų bazėse PubMed ir Google Scholar naudojant raktažodžius: “workplace stress and decision making”, “judicial decision making”, “decision making neuroscience”, “burnout syndrome”. Literatūros analizei atrinkta 11 publikacijų, paskelbtų 2015–2025 metais, kuriose nagrinėjama psichoemocinės sveikatos bei darbe patiriamo streso, jo sąlygotos depresijos ar perdegimo sindromo įtaka neurobiologiniams mąstymo ir sprendimų priėmimo procesams. Empiriniu metodu surinkti ir kiekybiškai analizuoti Nacionalinės teismų administracijos metiniai statistiniai duomenys apie teisėjų darbo krūvį, siekiant nustatyti galimas sąsajas tarp darbo krūvio ir sprendimų priėmimo kokybės. Sisteminiu metodu analizuota teismų praktika, teisės aktai ir Nacionalinės teismų administracijos skelbiami statistiniai duomenys, siekiant nustatyti ryšius tarp procesinių sprendimų kokybės ir teisėjų darbo krūvio.

Rezultatai. Tyrimo duomenys parodė: teisėjų darbo krūvis ir psichoemocinė būsena tiesiogiai veikia sprendimų priėmimo kokybę. Padidėjęs streso lygis ir emocijų išsekimas buvo susiję su didesniu kognityviniu šališkumu bei mažesniu sprendimų priėmimo nuoseklumu. Teisėjo profesinė patirtis dažnai gerina sprendimų tikslumą, tačiau intensyvus ar ilgalaikis darbo krūvis gali neigiamai paveikti objektyvumą. Šie rezultatai patvirtina, kad psichoemocinė būklė ir neurokognityviniai mechanizmai yra esminiai veiksniai, formuojantys teisėjų sprendimų priėmimo procesus ir veikiantys jų darbo efektyvumą.

Išvados. Teisėjų sprendimų priėmimą tiesiogiai veikia psichoemocinė būklė, lėtinis stresas ir kognityviniai šališkumai, kurie gali moduluoti prefrontalinės žievės funkcijas, vykdomąsias funkcijas ir sprendimų objektyvumą. Nuolatinė įtampa, emocinis išsekimas gali mažinti informacijos apdorojimo efektyvumą bei sprendimų nuoseklumą, todėl svarbu stiprinti teisėjų psichoemocinę gerovę, optimizuoti darbo krūvį ir mažinti šališkumo įtaką. Toks požiūris ne tik padeda užtikrinti labiau apgalvotus ir racionalius sprendimus, bet ir stiprina visuomenės pasitikėjimą teisine sistema.

Raktažodžiai. Stresas; perdegimo sindromas; sprendimų priėmimas.

NAPOLEONO KOMPLEKSO ĮTAKA TEISĖJAVIMUI. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabrielė GULBINAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Alvydas NAVICKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Įvadas. Napoleono kompleksas (NK) dažniausiai suprantamas kaip prielaida, kad žemesnio ūgio vyrai, susidūrę su santykinio fizinio ar statuso nepalankumu, gali reaguoti kompensaciniu elgesiu. Sportas šiai temai ypač tinkamas, nes sprendimai teisėjavimo metu leidžia vertinti autoriteto demonstravimą realiose, gerai dokumentuotose situacijose.

Tikslas. Apžvelgti, ar sporto teisėjavimo tyrimuose nustatomi ūgio nulemti sprendimų skirtumai gali būti interpretuojami kaip kompensacinio elgesio raiška.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga naudojant mokslines duomenų bazines (PubMed, Sage Journals, Springer Nature Link, ScienceDirect). Analizuotos 2004–2025 m. publikacijos, kombinuojant raktinius žodžius: „Napoleon complex“, „height bias“, „height dissatisfaction“, „body image“, „sports refereeing“.

Rezultatai. Literatūra rodo, kad žemesnis ūgis nėra susijęs su didesne tiesiogine fizine agresija, tačiau kai kuriose konkurencinėse situacijose gali būti siejamas su netiesiogine agresija, stipresniu statuso gynimu ir didesniu polinkiu rinktis kompensacines elgesio strategijas. Literatūra parodė, kad ūgio ir statuso ryšys moterims dažniausiai yra žymiai silpnesnis arba visai nenustatomas. Teisėjavimo tyrimai parodė, kad santykinai žemesni teisėjai kai kuriais atvejais skiria daugiau nuobaudų: NBA analizėje nustatyta, jog žemesni teisėjai skyrė 3,6 % didesnį asmeninių pražangų skaičių, o profesionaliame Anglijos futbole kiekvienas papildomas teisėjo ūgio centimetras buvo susijęs su maždaug 0,014 mažiau geltonos kortelės per rungtynes. Reikšmingas gali būti ir santykinis teisėjo bei žaidėjo ūgio skirtumas: Vokietijos „Bundesliga“ duomenyse aukštesni už teisėją žaidėjai sulaukė iki 9,4 % daugiau fiksuotų pražangų, tuo tarpu žemesni už teisėją žaidėjai buvo sankcionuojami rečiau – 12,3% mažiau pražangų, ką autoriai apibūdino kaip „atvirkštinį NK“.

Išvados. Apžvelgta literatūra rodo, kad ūgio nulemti sprendimų skirtumai sporte dažniausiai pasireiškia vyrams ir gali būti interpretuojami kaip kompensacinio elgesio raiška, tačiau neleidžia NK laikyti atskira nosologine ar kliniškai apibrėžta būkle. Tiksliau šį reiškinį apibrėžti kaip psichologiškai ir socialiai sąlygotą ūgio, statuso, kūno vaizdo ir savivertės sąveiką, kuri tam tikromis aplinkybėmis gali atsispindėti griežtesniu nuobaudų taikymu ar kitais autoriteto demonstravimo būdais.

Raktažodžiai. Napoleono kompleksas; nepasitenkinimas ūgiu; kompensacinis elgesys; savivertė; socialinis statusas.

SAVIŽUDYBĖS BANDYMŲ APSINUODIJANT SEZONIŠKUMAS IR METEOROLOGINIAI VEIKSNIAI: RETROSPEKTYVUS TYRIMAS 2018–2024 M.

Autorius. Liudas ČERNIUS, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Augustinas ŽEMAITIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti sezoniškumo ir meteorologinių veiksnių sąsajas su savižudybės bandymų apsinuodijant skaičiumi, remiantis Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės Toksikologijos centro duomenimis.

Metodai. Tyrime retrospektyviai analizuota 940 suaugusiųjų savižudybės bandymų apsinuodijant atvejų 2018–2024 m. laikotarpiu. Duomenys buvo sugrupuoti pagal mėnesius ($n=84$) ir suskirstyti į šaltąjį (spalis–balandis) ir šiltąjį (gegužė–rugsėjis) laikotarpius. Mėnesio vidutinė temperatūra, kritulių kiekis ir saulės spindėjimo trukmė buvo gauti arba apskaičiuoti pagal nuokrypį nuo standartinės klimato normos, remiantis Lietuvos hidrometeorologijos tarnybos tinklalapio duomenimis. Sezoniniai skirtumai pagal atvejų skaičių ir dažnį per dieną buvo vertinami bendrai ir pagal lytį, taikant Welch t testą ir efekto dydžiui nustatyti apskaičiuojant Cohen d reikšmę. Sąsajos su meteorologiniais veiksniais vertintos naudojant Pearson ir dalines koreliacijas, o nepriklausomi efektai – taikant Poisson apibendrintus tiesinius modelius (GLM) su logaritmine sąsajos funkcija ir poslinkiu $\ln(\text{dienų})$. Analizei naudota SPSS v27.0.1.0.

Rezultatai. Šiltuoju metų laiku savižudybės bandymų apsinuodijant buvo aprašoma daugiau nei šaltuoju sezonu, vertinant pagal mėnesinio atvejų skaičių (12,14, palyginti su 10,47) ir pagal dažnį per dieną (0,397, palyginti su 0,345). Analizė pagal lytį sezoninių skirtumų tarp vyrų neparodė ($p=0,728$), tačiau tarp moterų šiltuoju metų laiku nustatytas didesnis mėnesio savižudybės bandymų apsinuodijant atvejų skaičius ($|d|=0,56$; 95 % PI 0,12–1,00; $p=0,013$). Vis dėlto Poisson GLM su $\ln(\text{dienų})$ poslinkiu neparodė nepriklausomų sezono ar meteorologinių kintamųjų sąsajų nė vienos lyties atveju (visi $p>0,05$), nors šaltuoju metų laiku stebėta mažesnių įverčių tendencija.

Išvados. Tyrimas parodė, kad savižudybės bandymų apsinuodijant sezoniniai skirtumai buvo nedideli ir nenuoseklūs. Nekoreguotoje analizėje moterims šiltuoju metų laiku nustatytas didesnis mėnesio savižudybės bandymų skaičius, po korekcijos neišliko. Nei sezonas, nei meteorologiniai kintamieji neparodė nepriklausomų sąsajų su mėnesiniu savižudybės bandymų apsinuodijant skaičiumi.

Raktažodžiai. Savižudybės bandymai; apsinuodijimas; sezoniškumas.

ŠIZOFRENIJA SERGANČIŲ PACIENTŲ GYVENIMO KOKYBĖS YPATUMAI PRIKLAUSOMAI NUO GYVENAMO BŪSTO TIPO

Autorė. Smila ŠEDYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. dr. Alvydas NAVICKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti šizofrenija sergančių pacientų gyvenimo kokybę ir palyginti ją tarp asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, ir tų, kurie gyvena savo namuose.

Metodai. Atliktas kiekybinis lyginamasis tyrimas, kuriame dalyvavo 60 šizofrenija sergančių pacientų, kurių bendras funkcionavimo lygis pagal Bendro veiklos vertinimo skalę (angl. Global Assessment of Functioning, GAF) siekė 20–40 balų. Tiriamieji buvo suskirstyti į dvi grupes pagal gyvenamąją aplinką: gyvenančius savarankiškai savuose namuose ir gyvenančius socialinės globos įstaigose. Gyvenimo kokybę vertinta naudojant SF-36 klausimyną, pagal kurį apskaičiuotos 8 pagrindinės gyvenimo kokybės sritys: fizinis funkcionavimas, veiklos apribojimai dėl fizinės būklės, kūno skausmas, bendras sveikatos vertinimas, gyvybingumas, socialinis funkcionavimas, veiklos apribojimai dėl emocinės būklės ir psichinės sveikatos, taip pat fizinės ir psichinės sveikatos suvestiniai rodikliai. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics programa. Dalis rodiklių neatitiko normalumo prielaidų, todėl grupių palyginimui buvo taikytas Mann–Whitney U testas. Statistiškai reikšmingu laikytas $p < 0,05$.

Rezultatai. Statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių nustatyti veiklos apribojimų dėl fizinės būklės ($p = 0,037$), bendro sveikatos vertinimo ($p = 0,008$), gyvybingumo ($p = 0,017$), socialinio funkcionavimo ($p < 0,001$), veiklos apribojimų dėl emocinės būklės ($p = 0,006$) ir psichinės sveikatos ($p = 0,015$) srityse. Socialinės globos įstaigose gyvenantys pacientai pasižymėjo aukštesniais socialinio funkcionavimo bei emocinės ir fizinės būklės sąlygotų veiklos apribojimų rodikliais, o savarankiškai gyvenantys pacientai geriau vertino savo bendrą sveikatą, gyvybingumą ir psichinę sveikatą. Reikšmingų skirtumų fizinio funkcionavimo, kūno skausmo, fizinės ir psichinės sveikatos suvestiniuose rodikliuose nenustatyta.

Išvados. Gyvenamoji aplinka yra glaudžiai susijusi su tam tikrais šizofrenija sergančių pacientų gyvenimo kokybės aspektais. Socialinės globos įstaigose gyvenantys pacientai pasižymėjo geresniu socialiniu ir emociniu funkcionavimu, tuo tarpu savarankiškai gyvenantys pacientai geriau vertino savo bendrą sveikatą, gyvybingumą ir psichinę savijautą.

Raktažodžiai. Gyvenimo kokybė; SF-36; socialinės globos namai; savarankiškas gyvenimas; šizofrenija.

ANGLIAVANDENIŲ VARTOJIMAS IR MITYBOS KOKYBĖ PO KRŪTIES VĖŽIO DIAGNOZĖS

Autorė. Smila ŠEDYTĖ, VI kursas.

Vadovai. Prof. dr. Alvydas NAVICKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika; Doc. dr. Giedrė BULOTIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti moterų angliavandenių vartojimo ir jų kokybės pokyčius po krūties vėžio diagnozės.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga naudojant „PubMed“ ir „Google Scholar“ duomenų bazes. Paieškai naudoti raktažodžiai „breast cancer“ ir „nutrition changes“. Į analizę įtraukti 2018–2025 m. publikuoti straipsniai, nagrinėję moterų, sergančių krūties vėžiu, mitybos ir gyvensenos ypatumus. Be to, atlikta anoniminė anketinė apklausa, kuria buvo vertinami mitybos ir gyvenimo būdo pokyčiai po diagnozės nustatymo. Apklausos nuoroda buvo platinama socialinių tinklų grupėse, skirtose pacientėms ir jų artimiesiems. Tyrime savanoriškai dalyvavo 153 respondentės.

Rezultatai. Tyrimo duomenys parodė reikšmingus mitybos pokyčius po krūties vėžio diagnozės. Respondentės dažniau rinkosi aukštesnės kokybės angliavandenių šaltinius ir rečiau vartojo didelio glikeminio indekso bei perdirbtus produktus. Didelė dalis respondenčių sumažino arba visiškai atsisakė rafinuoto cukraus (70,6 %), saldintų gėrimų (64,1 %), piktinių padažų (66,0 %), saldintų jogurtų (66,7 %), medaus ir sirupų (55,6 %), džiovintų vaisių (48,4 %) bei pyragų (76,5 %) vartojimo. Taip pat 66,2 % moterų sumažino arba atsisakė rafinuotų grūdinių produktų, o 58,2 % – pusgaminių vartojimo. Tuo tarpu nustatytas saikingas daržovių, uogų ir kitų skaidulinių medžiagų turinčių produktų vartojimo padidėjimas. Dauguma respondenčių savo dabartinę mitybą vertino kaip vidutiniškai sveiką, o visiškai sveiką ją laikė 26,8 % moterų, palyginti su 9,8 % iki diagnozės nustatymo. Be to, išryškėjo polinkis dažniau rinktis šviežią, virtą, troškintą ar fermentuotą maistą, o rečiau – keptą, marinuotą ir perdirbtą.

Išvados. Krūties vėžio diagnozė buvo susijusi su teigiamais mitybos pokyčiais, ypač geresne angliavandenių kokybe. Po diagnozės moterys dažniau rinkosi skaidulinių medžiagų ir mažesnio glikeminio indekso turinčius produktus bei mažino rafinuotų ir perdirbtų angliavandenių vartojimą. Šie rezultatai pabrėžia tikslinės mitybos edukacijos svarbą, siekiant skatinti mokslo įrodymais pagrįstus mitybos pasirinkimus ir geresnį atsistatymą po ligos.

Raktažodžiai. Krūties vėžys; mityba; angliavandeniai; mitybos kokybė; gyvensenos pokyčiai.

GYVENSENOS POKYČIAI IR JŲ SĄSAJOS SU PSICHINE IR FIZINE SVEIKATA PO KRŪTIES VĖŽIO DIAGNOZĖS

Autorė. Agnė TIMOFEJEVAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Prof. dr. Alvydas NAVICKAS, doc. dr. Giedrė BULOTIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti moterų gyvenmenos pokyčius po krūties vėžio diagnozės ir palyginti juos su naujausiais mokslinės literatūros duomenimis apie jų reikšmę sveikatos išėjimams.

Metodai. Anoniminė apklausa, vertinanti gyvenmenos pokyčius po krūties vėžio diagnozės, buvo platinama socialinių tinklų grupėse, skirtose pacientėms ir jų artimiesiems, taip pat pacientės buvo kviečiamos dalyvauti tyrime elektroniniu paštu. Iš viso tyrime dalyvavo 153 respondentės. Buvo atlikta literatūros paieška PubMed, ScienceDirect ir Google Scholar, naudojant raktinius žodžius „breast cancer“ ir „lifestyle changes“. Į apžvalgą įtraukti 2018–2026 m. publikuoti tyrimai, nagrinėjantys krūties vėžiu sergančių moterų gyvenmenos ypatumus ir jų reikšmę sveikatos būklei.

Rezultatai. Respondentės nurodė, jog skiria didesnę dėmesį fizinei ir psichinei sveikatai. Apie 36% moterų pranešė, jog po krūties vėžio diagnozės padidino fizinį aktyvumą. Literatūros duomenimis, reguliari fizinė veikla yra susijusi su geresne psichine sveikata, gyvenimo kokybe ir funkcinė būkle. Apklausos dalyvės taip pat nurodė žalingų įpročių mažinimą, įskaitant rūkymo nutraukimą (26,1%) ir alkoholio vartojimo nutraukimą (37,3%). Literatūros duomenimis, šie pokyčiai gali sumažinti krūties vėžio recidyvo riziką ir pagerinti bendrą sveikatos būklę. Nedidelė dalis apklausos dalyvių nurodė, jog liga paskatino išbandyti alternatyvias medicinos praktikas ir priemones, tokias kaip joga (7,8%), CBD produktai (7,8%), meditacija (10,5%). Literatūra patvirtina, kad tokios praktikos gali mažinti psichologinį stresą, nuovargį, gerinti miego kokybę. Be to, pastebėta tendencija didinti papildų ir vitaminų vartojimą, ypač vitamino D (52,9%) ir omega-3 riebalų rūgščių (54,9%). Tyrimų duomenimis, šių papildų vartojimas gali padėti bendram sveikatos gerinimui, tačiau rekomendacijos pabrėžia, kad papildai negali pakeisti sveikos gyvenmenos.

Išvados. Tyrimo metu nustatyta, kad po krūties vėžio diagnozės stebimi teigiami gyvenmenos pokyčiai, apimantys fizinio aktyvumo didinimą, žalingų įpročių mažinimą, psichinės ir fizinės sveikatos būklę gerinančių praktikų taikymą bei papildų ir vitaminų vartojimą. Tyrimų duomenimis, tokie pokyčiai yra būtini siekiant pagerinti pacienčių gyvenimo kokybę, fizinę ir psichinę sveikatą.

Raktažodžiai. Krūties vėžys, gyvenmenos pokyčiai, psichinė sveikata.

ALKOHOLIO VARTOJIMO SUTRIKIMŲ ĮTAKA ŠIZOFRENIJOS KLINIKINEI EIGAI

Autorė. Agnė TIMOFEJEVAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Algirdas DAMBRAVA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti alkoholio vartojimo sutrikimų įtaką šizofrenijos klinikinei eigai, pažintinėms funkcijoms ir kasdienio funkcionavimo lygiui.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta naudojant PubMed, EBSCO, ScienceDirect ir Google Scholar duomenų bazes. Į apžvalgą įtraukta 2020–2026 m. publikuota literatūra anglų kalba, kurioje nagrinėjami pacientai, sergantys šizofrenija ir turintys alkoholio vartojimo sutrikimų. Paieškai naudoti raktiniai žodžiai: „schizophrenia“, „alcohol use disorders“, „clinical outcomes“. Atrinktos publikacijos nagrinėjo alkoholio vartojimo sutrikimų poveikį šizofrenijos eigai, pacientų kasdieniam funkcionavimui ir pažintinėms funkcijoms.

Rezultatai. Tyrimų duomenimis, pacientams, turintiems alkoholio vartojimo sutrikimų, nustatoma sunkesnė šizofrenijos klinikinė eiga nei pacientams be komorbidinio sutrikimo. Alkoholio vartojimo sutrikimai siejami su dažnesnėmis hospitalizacijomis ir prastesniu gydymo režimo laikymusi. Komorbidiniai sutrikimai didina psichozinių simptomų sunkumą ir kognityvinius sutrikimus, ypač dėmesio, atminties ir vykdomųjų funkcijų srityse. Be to, alkoholio vartojimas gali sutrikdyti antipsichotikų metabolizmą ir sumažinti gydymo efektyvumą, todėl pacientams dažniau pasireiškia simptomų paūmėjimai ir dažniau nutraukiamas medikamentų vartojimas. Tyrimai taip pat rodo, kad alkoholio vartojimo sutrikimai gali sutrikdyti kasdienio funkcionavimo įgūdžius ir sumažinti pacientų savarankiškumą bei gyvenimo kokybę. Be to, alkoholio vartojimas padidina suicidinio elgesio riziką. Integruotas gydymas, apimantis šizofrenijos ir alkoholio vartojimo sutrikimų gydymą, gali pagerinti klinikinius rezultatus, pažintines funkcijas ir kasdienį funkcionavimą.

Išvados. Alkoholio vartojimo sutrikimai siejami su sunkesne šizofrenijos klinikine eiga, dažnesnėmis hospitalizacijomis, prastesniu kasdieniu funkcionavimu, kognityviniais sutrikimais, padidėjusia gydymo nesėkmės rizika ir didesne suicidinio elgesio rizika. Ankstyvas komorbidinių sutrikimų nustatymas ir integruotas gydymas gali pagerinti ligos eigą, pažintines funkcijas ir kasdienį funkcionavimą.

Raktažodžiai. Šizofrenija; alkoholio vartojimo sutrikimai; komorbidiškumas; pažinimo funkcijos; kasdienis funkcionavimas.

PROBLEMINIS PORNOGRAFIJOS NAUDOJIMAS: SĄSAJOS SU PSICHOEMOCINE BŪKLE IR SEKSUALI- NE FUNKCIJA MOTERŲ POPULIACIJOJE BEI LYČIŲ SKIRTUMAI

Autorė. Milda ČERNYTĖ, VI kursas.

Vadovai. Dokt. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika; Prof. dr. Alvydas NAVICKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Ištirti probleminio pornografijos naudojimo (PPN) ryšius su psichoemoci-
sveikata bei seksualine funkcija 18-40 metų moterų populiacijoje bei, remiantis
ankstesnio tyrimo duomenimis, palyginti rezultatus su vyrų populiacija ir įvertinti
lyčių skirtumus.

Metodai. Atlikta kiekybinė anoniminė apklausa „Google Forms“ platformoje,
platinta socialiniuose tinkluose. Klausymą sudarė demografiniai ir psichosocialiniai
klausimai, įtrauktos PPCS-6, PHQ-9, GAD-7, ASEX skalės. Statistinė analizė atlikta
naudojant „Microsoft Excel“ ir „SPSS“. Literatūros analizė atlikta naudojantis *PubMed*
ir *Elsevier* duomenų bazėmis, taikant raktinius žodžius: *pornography, problematic*
pornography use, sexual dysfunction, psychological distress.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 197 moterys. Padidėjusi probleminio pornografijos
naudojimo (PPN) rizika (PPCS-6 ≥ 20) nustatyta 10,2 % respondenčių. Didesni PPCS-6
balai buvo statistiškai reikšmingai susiję su didesniais depresijos ($r = 0,23$; $p = 0,001$) ir
nerimo ($r = 0,17$; $p = 0,015$) simptomais bei nesusiję su seksualine disfunkcija ($r = -0,09$;
 $p = 0,205$). Moterys (PPCS-6 ≥ 20) pasižymėjo reikšmingai didesniais depresijos sim-
ptomų įverčiais, lyginant su mažesnės rizikos grupe ($p = 0,012$). Nenustatyta reikšmingų
sąsajų tarp santykių statuso ir PPN.

Lyginant su vyrų duomenimis, PPN paplitimas moterims buvo daugiau nei du
kartus mažesnis (10,2 % vs. 23,4 %). Abiejose grupėse PPN buvo statistiškai reikšmin-
gai susijęs su prastesne psichoemoci-
sveikata. Tarp vyrų šios sąsajos buvo stipresnės,
ypač su depresijos simptomais ($r = 0,309$ vs. $r = 0,23$). Priešingai nei moterims, vyrams
nustatyta silpna, tačiau statistiškai reikšminga koreliacija tarp PPN ir seksualinės dis-
funkcijos ($r = 0,11$; $p = 0,013$).

Išvados. PPN tiek moterų, tiek vyrų grupėse buvo susijęs su depresijos ir nerimo
simptomais. Vyrų grupėje nustatytos stipresnės sąsajos, taip pat silpna koreliacija su
seksualine disfunkcija, kuri moterų grupėje nebuvo reikšminga. Šie rezultatai gali rodyti
lyčių skirtumus PPN raiškoje, tačiau juos reikėtų vertinti atsargiai dėl tyrimo metodo-
ginių ribotumų. Gauti rezultatai pabrėžia būtinybę vertinti PPN kaip įvairialypį reiškinį,
turintį potencialiai reikšmingų pasekmių klinicinei praktikai ir visuomenės sveikatai.

Raktažodžiai. Pornografija; probleminis pornografijos naudojimas; psichikos
sveikata; seksualinė disfunkcija.

ŪMIŲ SUBJEKTYVIŲ PSICHODELINIŲ PATIRČIŲ SĄSAJA SU KLINIKINĖMIS BAIGTIMIS: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Karina BUTRIMAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dokt. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti sąsają tarp ūmių subjektyvių psichodelinių patirčių ir klinikinių baigčių suaugusiems pacientams, turintiems patvirtintą psichikos sutrikimo diagnozę ir gavusiems gydymą psichodeline terapija.

Metodai. Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje, naudojant MeSH terminus ir laisvo teksto raktažodžius. Įtraukimo kriterijai: originalūs žmonių tyrimai, publikuoti 2021–2026 m. anglų kalba, kuriuose buvo tirta klinikinė populiacija, gavusi psichodelinę terapiją, ir buvo vertinamos ūmios subjektyvios patirtys, klinikinės baigtys bei analizuojama jų sąsaja. Įtrauktų tyrimų šališkumo rizika įvertinta pagal QUIPS įrankį.

Rezultatai. Iš rastų 69 straipsnių, 7 buvo įtraukti į apžvalgą. Penkiuose tyrimuose buvo nustatytas ryšys tarp bent vieno ūmios subjektyvios psichodelinės patirties rodiklio ir palankesnių klinikinių baigčių. Dažniausiai tyrimuose buvo analizuojama mistinė patirtis pagal MEQ30 klausimyną: dviejuose tyrimuose nustatyta, jog intensyvesnė mistinė patirtis reikšmingai siejosi su didesniu potrauminio streso sutrikimo arba depresijos simptomų sumažėjimu, o kituose dviejuose tyrimuose nenustatyta reikšmingo ryšio tarp mistinės patirties ir depresijos simptomų pokyčių. Viena tyrimo tiek mistinė patirtis, tiek psichologinė įžvalga buvo susijusios su geresnėmis depresijos baigtimis. Kitame tyrimo nustatyta, kad su geresnėmis baigtimis siejosi teigiamos, bet ne neigiamos ūmios patirtys: okeaninio beribiškumo ir MEQ30 rodikliai koreliavo su nerimo simptomų sumažėjimu, o nerimastingo ego išsivystymas ryšio neparodė; stipriausia koreliacija nustatyta okeaninio beribiškumo rodikliui. Viena iš tyrimų mistinė patirtis nebuvo susijusi su antidepresiniu atsaku, o stipriausias prediktorius buvo relaksacija sesijos metu. Dar viename tyrimo stipriausios koreliacijos su depresijos simptomų sumažėjimu nustatytos okeaninio beribiškumo, vaizdinių pertvarkymo ir emocinio proveržio rodikliams, tačiau statistinis reikšmingumas nevertintas. Pagal QUIPS įrankį, 4 tyrimų šališkumo rizika buvo vidutinė, o 3 – didelė.

Išvados. Nors dauguma įtrauktų tyrimų nustatė sąsają tarp ūmių subjektyvių psichodelinių patirčių ir palankesnių klinikinių baigčių, rezultatų interpretaciją riboja vidutinė ar didelė šališkumo rizika, mažos imtys, koreliacinis ir eksploracinis dalies analizų pobūdis, atviro ar nekontroliuojamo dizaino tyrimai, užaklinimo ir lūkesčių efekto problemos bei metodologinis heterogeniškumas tarp studijų.

Raktažodžiai. Psichodelikai; ūmios subjektyvios psichodelinės patirtys; psichikos sutrikimai; klinikinės baigtys.

OBSESINIO KOMPULSINIO SUTRIKIMO GYDYMO AUGMENTACIJOS STRATEGIJOS: ANTIPSICHOTINIAI VAISTAI, PAILGINTO ATPALDAVIMO METILFENIDATAS IR N-ACETILCISTEINAS

Autorė. Julija GRIGAITYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Dokt. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Įvadas. Obsesinis kompulsinis sutrikimas (OKS) – lėtinė ir reikšmingai žmogaus funkcionavimą ribojanti neuropsichiatrinė būklė, kuriai būdingos įkyrios mintys (obsesijos) ir pasikartojantys veiksmai arba protiniai ritualai (kompulsijos). Pirmo pasirinkimo gydymas – selektyvūs serotonino reabsorbcijos inhibitoriai (SSRI) – dažnai yra efektyvus, tačiau 40–60 % pacientų atsakas lieka nepakankamas, todėl iškyla poreikis papildomoms farmakologinėms augmentacijos strategijoms. OKS patogenezėje dominuoja kortiko-striato-talamo-kortikinių (CSTC) grandinių hiperaktyvumas, kartu su serotonerginės, dopaminerginės ir glutamaterginės neurotransmisijos disreguliacija bei oksidacinio streso procesais. Tai skatina susidomėjimą antipsichotikų augmentacija bei potencialiomis papildomomis intervencijomis, tokiomis kaip N-acetilcisteinas (NAC) ir pailginto atpalaidavimo metilfenidatas (MPH-ER).

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta naudojant PubMed, Embase, EBSCO ir Google Scholar duomenų bases. Atrinktuose tyrimuose nagrinėjama farmakologinė augmentacija pacientams, kurie nepakankamai reaguoja į pirmo pasirinkimo gydymą.

Rezultatai. Risperidonas (0,5–3 mg/d) ir aripiprazolas (5–15 mg/d) pasižymi didžiausiu terapiniu efektyvumu – Y-BOCS vertinimo skalės balai sumažėja 40–50 % pacientų. Olanzapinas (2,5–10 mg/d) ir kvetiapienas (iki 300 mg/d) tyrimuose rodo nevienareikšmius rezultatus bei dažnai yra ribojami dėl nepageidaujamo metabolinio poveikio. MPH-ER (iki 36 mg/d) gerina prefrontalinę dopaminerginę kontrolę ir gali būti naudingas pacientams su gretutiniu aktyvumo ir dėmesio sutrikimu (ADHD), tačiau trūksta patikimų ilgalaikių tyrimų. NAC (2–3 g/d), moduluodamas glutamaterginę signalizaciją per cistino-glutamato mainų sistemą ir mažindamas oksidacinį stresą, rodo perspektyvius rezultatus mažesnės apimties tyrimuose, tačiau platesni tyrimai neparodė statistškai reikšmingo skirtumo lyginant su placebo. Taip pat pabrėžiama farmakogenominių veiksnių (pvz., CYP2D6, CYP3A4, CES1, COMT polimorfizmų) įtaka individualiam vaistų toleravimui ir metabolizmui.

Išvados. Risperidonas ir aripiprazolas išlieka pirmo pasirinkimo augmentacijos strategija SSRI atspariam OKS gydyti, tuo tarpu olanzapinas, kvetiapienas, NAC ir MPH-ER vertintini kaip perspektyvios alternatyvios strategijos personalizuoto gydymo kontekste. Visi papildomi gydymo būdai reikalauja atsakingos priežiūros, o jų efektyvumo ir saugumo vertinimui būtini tolimesni gerai suplanuoti tyrimai.

Raktažodžiai. Obsesinis kompulsinis sutrikimas (OKS); augmentacija; gydymui atsparus; antipsichotikai; N-acetilcisteinas (NAC); pailginto atpalaidavimo metilfenidatas (MPH-ER).

RIBINIO TIPO ASMENYBĖS SUTRIKIMO SĄSAJA SU NEPALANKIAIS VAIKYSTĖS ĮVYKIAIS

Autorė. Agota MALINAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Gyd. rez. Barbora ŽUKAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Psichiatrijos klinika, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Remiantis mokslinės literatūros apžvalga, įvertinti ribinio tipo asmenybės sutrikimo sąsają su nepalankiais vaikystės išgyvenimais, ankstyvame gyvenime traumavusiais įvykiais.

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalga iš PubMed, Springer, Nature ir Wiley Online Library duomenų bazių. Mokslinių straipsnių paieškai naudotos raktažodžių „borderline personality disorder“, „adverse childhood events“, „early life trauma“ kombinacijos. Analizuoti tik anglų kalba ir ne seniau nei prieš 10 metų išspausdinti straipsniai.

Rezultatai. Ribinio tipo asmenybės sutrikimo išsivystymas siejamas su nepalankiais vaikystės išgyvenimais, tokiais kaip patirtas fizinis bei emocinis smurtas, apleistumas, prievarta ir pan. Asmenys, turintys ribinio tipo asmenybės sutrikimą, net iki 14 kartų dažniau praneša apie traumines vaikystės patirtis, lyginant su kontroline grupe. Ribinio tipo asmenybės sutrikimo atveju kliniškai reikšmingai dažnesni visi nepalankių vaikystės patirčių subtipai, bet didžiausia sąsaja pastebima su emociniu smurtu, apleistumu bei prievarta. Sunkiausi aprašyti atvejai, vaikystėje patyrę ankstyvą bei ilgalaikę prievartą, ypač su kelių priklausomybę sukeliančių medžiagų vartojimu, pasižymėjo didžiausiu impulsyvumu, prasčiausia emocijų reguliacija, sunkiausiais dėmesio, darbinės atminties ir net kognityviniais sutrikimais, o kuo mažiau traumų buvo patirta vaikystėje, tuo lengvesnis buvo ribinio tipo asmenybės sutrikimo pasireiškimas.

Išvados. Mokslinės literatūros duomenimis, ribinio tipo asmenybės sutrikimas didžiąja dauguma atvejų yra susijęs su nepalankiais vaikystės įvykiais ir ankstyvojo gyvenimo traumų sąsajos su ribinio tipo asmenybės sutrikimu išlieka statistiškai reikšmingos, atsižvelgiant į lyties, amžiaus bei išsilavinimo kintamuosius. Sunkesnės ir gausesnės nepalankios vaikystės patirtys susijusios su sunkesniu ribinio tipo asmenybės sutrikimu ir didesniu simptomų išreikštumu.

Raktažodžiai. Ribinio tipo asmenybės sutrikimas; nepalankūs vaikystės įvykiai; traumos.

AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMO SĄSAJA SU PIKтнаUDŽIAVIMU PRIKLAUSOMYBĘ SUKELIANČIOMIS MEDŽIAGOMIS

Autorė. Agota MALINAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. rez. Antanas CUKANOVAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Psichiatrijos klinika, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Remiantis mokslinės literatūros apžvalga, įvertinti aktyvumo ir dėmesio sutrikimo sąsają su piktnaudžiavimu priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis, priklausomybių paplitimą aktyvumo ir dėmesio sutrikimo pacientų tarpe.

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalga iš PubMed, ScienceDirect ir Springer duomenų bazių. Mokslinių straipsnių paieškai naudotos raktažodžių „ADHD“, „addiction“, „substance abuse“, „medication“ kombinacijos. Analizuoti tik anglų kalba ir ne seniau nei prieš 10 metų išspausdinti straipsniai.

Rezultatai. Aktyvumo ir dėmesio sutrikimo pacientų tarpe, lyginant su bendrąja populiacija, kur kas didesnis piktnaudžiavimo priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis dažnis, o piktnaudžiaujančių priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis asmenų tarpe aktyvumo ir dėmesio sutrikimas labiau paplitęs nei bendrojoje populiacijoje. Vidutiniškai ketvirtadalis aktyvumo ir dėmesio sutrikimo pacientų piktnaudžiauja priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis ir net iki penktadalio priklausomybių turinčių asmenų išsamiai ištyrus nustatomas aktyvumo ir dėmesio sutrikimas. Asmenys su aktyvumo ir dėmesio sutrikimu nėra linkę į specifines priklausomybę sukeliančias medžiagas, o veikiau įvairių medžiagų vartojimą bei priklausomybes apskritai. Taip pat jiems būdinga ankstesnė piktnaudžiavimo priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis pradžia, didesnė priklausomybės išsivystymo rizika, mažesnė remisijos tikimybė bei ilgesnė gydymo trukmė iki remisijos pasiekimo. Priklausomybių dažnis didesnis negydomo aktyvumo ir dėmesio sutrikimo grupėje, o efektyvus medikamentinis gydymas sumažina tiek vartojamų medžiagų skaičių bei dažnį, tiek priklausomybių išsivystymo riziką ir mirtingumo riziką.

Išvados. Mokslinės literatūros duomenimis, aktyvumo ir dėmesio sutrikimas yra susijęs su didesne piktnaudžiavimo priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis rizika (o aktyvumo ir dėmesio sutrikimo dažnis didesnis priklausomų asmenų tarpe nei bendroje populiacijoje). Nors medikamentinis aktyvumo ir dėmesio sutrikimo gydymas vis dar vertinamas prieštaringai, aprašytų mokslinių tyrimų duomenimis, jis mažina priklausomybių išsivystymo ir komplikacijų riziką.

Raktažodžiai. Aktyvumo ir dėmesio sutrikimas; piktnaudžiavimas priklausomybę sukeliančiomis medžiagomis; priklausomybės sindromas.

VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS GRUPĖ

TĖVŲ ATSLIEPIMAI APIE STACIONARINĘ VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS PRIEŽIŪRĄ

Autorius. Denizalp AZAZI, I kursas.

Vadovė. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Sistemingas pacientų ir jų tėvų atsiliepimų rinkimas yra svarbus vertinant teikiamų paslaugų kokybę ir tobulinant stacionarinę priežiūrą. Šio tyrimo tikslas – įvertinti tėvų nuomonę apie vaikų ir paauglių psichiatrijos stacionarinę priežiūrą, ypatingą dėmesį skiriant komunikacijai, šeimos įtraukimui, informacijos teikimui, aplinkai ir gydymo naudai.

Metodai. Atliktas aprašomasis stebėjimo tyrimas Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Vaikų ir paauglių psichiatrijos skyriuje. Tėvai ar globėjai po hospitalizacijos pildė anoniminę kompiuterinę anketą (PIPEQ-OS), išverstą į lietuvių kalbą. Atsakymai vertinti 0–5 balų Likerto skalėje. Duomenys analizuoti naudojant SPSS, o skalių patikimumas vertintas Cronbach α koeficientu.

Rezultatai. 2022–2025 m. laikotarpiu gydyti 805 pacientai, iš kurių 283 tėvai užpildė anketą (atsako dažnis – 35,1%). Didžiausias pasitenkinimas nustatytas komunikacijos ir terapinio santykio srityje ($M=4,42$), taip pat aukšti įvertinimai gauti gydymo naudai ir bendram pasitenkinimui ($M=4,19$) bei informacijos teikimui ($M=4,12$). Mažiausias įvertinimas – šeimos įtraukimas į sprendimų priėmimą ($M=3,47$). Cronbach α svyravo nuo 0,74 iki 0,92.

Išvados. Tėvai stacionarinę vaikų ir paauglių psichiatrijos priežiūrą vertina teigiamai, ypač komunikaciją ir gydymo naudą. Tačiau būtina stiprinti šeimos įtraukimą į sprendimų priėmimą. Standartizuotų vertinimo priemonių taikymas gali prisidėti prie paslaugų kokybės gerinimo ir šeimai orientuotos priežiūros stiprinimo.

Raktažodžiai. vaikai; paaugliai; tėvai; stacionarinė priežiūra; PIPEQ.

AEROBINIO FIZINIO AKTYVUMO POVEIKIS VAIKŲ IR PAAUGLIŲ, SERGANČIŲ AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMU, VYKDOMOSIOMS FUNKCIJOMS: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Agnetė BIELIAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Gyd. rez. Gintė GAIŽAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti aerobinio fizinio aktyvumo poveikį vykdomosioms funkcijoms (reakcijų ir veiksmų slopinimui, darbinei atminčiai ir kognityviniam lankstumui) vaikams ir paaugliams, turintiems aktyvumo ir dėmesio sutrikimą.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga. Paieška vykdyta PubMed ir Cochrane Library duomenų bazėse. Analizuotos 2016–2026 m. publikacijos, kombinuojant raktinius žodžius: *attention-deficit/hyperactivity disorder, children and adolescents, aerobic physical exercise, executive functions*. Iš viso identifiukuoti 58 moksliniai straipsniai. Į apžvalgą įtrauktos 8 (2021–2025 m.) sisteminės apžvalgos ir metaanalizės, publikuotos anglų kalba. Remiantis PICO analizės priemonėmis išskirti atrankos kriterijai: populiacija – vaikai ir paaugliai (6–18 metų), turintys ADS diagnozę; intervencija – aerobinis fizinis aktyvumas; vertinimas – testais vertintos vykdomosios funkcijos. Neįtraukti tyrimai, kuriuose taikytos nefizinės intervencijos (kognityvinės, skaitmeninės ir kt.) be aerobinio fizinio krūvio.

Rezultatai. Apžvelgtose metaanalizėse nustatytas teigiamas aerobinio fizinio aktyvumo poveikis vykdomosioms funkcijoms. Remiantis trijų metaanalizių duomenimis, reikšmingiausias aerobinio fizinio aktyvumo efektas gautas reakcijų ir veiksmų slopinimui ($SMD=0,69-0,88$). Didžiausią efekto dydį reakcijų ir veiksmų slopinimui turėjo vidutinio intensyvumo ilgalaikės aerobinio fizinio aktyvumo programos ($SMD=0,43-1,17$). Apžvalgos duomenimis mažiau reikšmingas aerobinio fizinio aktyvumo efektas gautas kognityviniam lankstumui ($SMD=0,64-0,71$). Didžiausią poveikį kognityviniam lankstumui turėjo vidutinio–didelio intensyvumo ilgalaikės fizinio aktyvumo programos ($SMD=0,52-0,71$). Poveikis darbinei atminčiai trijose publikacijose buvo reikšmingas, bet mažiausias lyginant su poveikiu kitoms vykdomosioms funkcijoms ($SMD=0,48-0,52$).

Išvados. Aerobinis fizinis aktyvumas turi teigiamą poveikį vaikų ir paauglių, turinčių aktyvumo ir dėmesio sutrikimą, vykdomosioms funkcijoms. Didžiausias poveikis nustatytas reakcijų ir veiksmų slopinimui, mažesnis – kognityviniam lankstumui ir darbinei atminčiai. Efektyviausios yra ilgalaikės, vidutinio ar vidutinio–didelio intensyvumo aerobinio fizinio aktyvumo programos.

Raktažodžiai: ADS; vaikai; paaugliai; vykdomosios funkcijos; aerobinis fizinis aktyvumas.

AKIŲ JUDESIO SEKIMO TECHNOLOGIJOS AUTIZMO DIAGNOSTIKOJE: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Meda BUMBLAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Lekt. Kamilė POČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti ir apibendrinti literatūroje pateiktus akių judesio sekimo metodus, taikomus Autizmo spektro sindromo (ASS) diagnostikoje vaikams, įvertinti jų diagnostinį tikslumą.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška vykdyta elektroninėje duomenų bazėje PubMed kombinuojant raktinius žodžius anglų kalba: „Autism AND (Eye Tracking) AND (Children) AND (Diagnosis)“. Iš viso rasta 346 publikacijų, iš kurių buvo atmetos 327 publikacijos, nesusijusios su tema, nagrinėjančios ne vaikų populiaciją ir publikuotos ne anglų kalba.

Rezultatai. Į apžvalgą įtraukta 19 tyrimų. Vertinti vaikai nuo 12 mėn. iki 8 metų, iš viso 7091 vaikai. Tyrimuose naudotos įvairios akių judesių sekimo technologijos: 7 tyrimai naudojo „GeoPref“ testą, 5 tyrimai naudojo socialinio vizualinio įsitraukimo matavimus, o kiti 6 tyrimai naudojo kitus akių judesių sekimo metodus (pavyzdžiui, animacinius filmukus). Diagnostinis tikslumas vyravo nuo 73% iki 98,5 %. Didžiausią diagnostinį tikslumą (98,5 %) parodė Karen Pierce „GeoPref“ testas (The ‘*Geometric Preference Test*’). Tyrime dalyvavo 1863 vaikai (ASS turintys vaikai ir neurotipiški vaikai, 12-24 mėn.). Šiame teste buvo stebimos vaikų vizualinės preferencijos, naudojant geometrinius (judantys raštai, figūros) ir socialinius vaizdus (žmonių veidai, socialinė sąveika). Pastebėta, jog autizmo spektro sutrikimą turintys mažyliai labiau kreipė dėmesį į geometrinius vaizdus. Šis tyrimas pabrėžė šio testo gebėjimą greitai ir tiksliai identifikuoti ASS iki 2 m. amžiaus. Mažiausią tikslumą (73%) nurodė tyrimas, kuriame dalyvavo 161 vaikas (2 – 4 m. amžiaus). Šis tyrimas nagrinėjo, ar akių judesio modelis, reaguojant į animacinių filmukų personažus ir tikrus žmones, gali padėti atskirti ASS turinčius vaikus nuo neurotipiškų vaikų. Vaikai, kurie daugiau žiūrėjo į žmones, dažniau turėjo ASS, o tie, kurie daugiau žiūrėjo į animaciją, mažiau tikėtina, turėjo ASS.

Išvados. Akių judesių sekimo technologijos – perspektyvus, objektyvus, neinvazinis metodas ASS diagnostikai. Didžiausią diagnostinę vertę turi paradigmos, lyginančios socialinius ir geometrinius stimulus. Metodai turi potencialą ankstyvai diagnostikai, tačiau būtina tolesnė metodų standartizacija, didesnės apimtys tyrimai jų klinikiniam pritaikymui pagrįsti.

Raktažodžiai. Autizmo spektro sutrikimas; akių judesių sekimas; vaikai; ankstyva diagnostika.

AUTISTIŠKŲ VAIKŲ MAMŲ PSICHIKOS SVEIKATA IR SUSIJĘ VEIKSNIAI

Autorė. Beatričė IDZELYTĖ, IV kursas.

Vadovė. Lekt. Kamilė POČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti motinų, auginančių vaiką su autizmo spektro sutrikimu, depresijos ir nerimo riziką bei susijusius veiksnius.

Metodai. Anoniminėje internetinėje apklausoje, vykdytoje 2026 m. vasario mėnesį, dalyvavo mamos turinčios vaiką su autizmo spektro sutrikimo (ASS) diagnoze. Anketą sudarė klausimai apie motinų demografinius duomenis, psichologinę savijautą, prieinamas vaikams paslaugas. Psichologinė būklė vertinta pagal trumpąjį paciento sveikatos klausimyną-4 (PHQ-4). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel, R-Commander programas. Paskaičiuoti kokybinių kintamųjų dažniai, santykiniai dažniai. Taikytas chi kvadratu (χ^2) kriterijus, kai tikėtini dažniai buvo mažesni už 5, rezultatai vertinti remiantis tiksluoju Fisherio kriterijumi. Rezultatai laikyti statistškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 76 ASS vaikų mamos. Amžiaus vidurkis $39,49 \pm 6,99$ metai. 39 (51,32%) respondentės pažymėjo, jog jokios pagalbos nesulaukia auginant ASS vaiką. Atsiradus iššūkiams auginant ASS vaiką, dažniausiai tariausi su šeimos nariais – 38 (50%). Kur gali kreiptis pagalbos žino 46 (60,53%) mamos. 18 (23,68%) respondenčių mano, jog jų savijauta priklauso nuo ASS vaiko elgesio, 30 (39,47%) labai priklauso. 10 (13,16%) yra sunku kalbėti apie sunkumus, 25 (32,89%) labai sunku. 23 (30,26%) respondentės jaučia kritiką, o 40 (52,63%) tik kartais dėl vaiko auklėjimo. PHQ-4 įvertis parodė galimą nerimo ir depresijos riziką 54 mamoms (71,05%). Depresijos poskalės įvertis rodė depresijos riziką 50 mamų (65,79%). Nerimo poskalės įvertis rodė nerimo riziką 57 mamoms (75,00%). Motinos, kurios nežino, kur kreiptis pagalbos, turėjo statistškai reikšmingai didesnę depresijos rizikos paplitimą ($\chi^2 = 6,78$, $p = 0,009$). Mamos, kurių savijauta labiau priklausė nuo vaiko elgesio, pasižymėjo reikšmingai didesne nerimo ($p < 0,001$), depresijos ($p = 0,004$) rizika.

Išvados. Daugiau nei dviem trečdaliams mamų nustatyta nerimo ir depresijos rizika. Didesnė šių sutrikimų rizika buvo susijusi su stipresne savijautos priklausomybe nuo vaiko elgesio bei mažesniu suvoktu informuotumu apie galimus pagalbos šaltinius. Dauguma mamų susiduria su aplinkinių kritika dėl vaiko auklėjimo, pusei yra sunku dalintis kylančiais sunkumais su kitais.

Raktažodžiai. Autizmas; motinos; vaikai; depresija; nerimas.

MEDICINOS STUDENTŲ CHRONOTIPŲ IR MIEGO ĮPROČIŲ SĄSAJA SU AKADEMINIAIS PASIEKIMAIS

Autorė. Elinga INČIRAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Rokas ŠAMBARAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti medicinos studentų chronotipų ir miego įpročių ryšius su akademine pasiekimais.

Metodai. 2026 metų vasario mėnesį vykdyta anoniminė internetinė apklausa ir apklausti 117 medicinos programos I-VI kurso studentai. Anketoje pateikti klausimai apie studentų mokymosi įpročius, pasiekimus, miego įpročius ir kokybę. Taip pat vertinti chronotipai, kurie rodo individualų žmogaus polinkį būti aktyviam ir produktyviam tam tikru paros metu (ryte ar vakare), chronotipams atskirti sudaryta skalė ($\alpha=0.93$; 95% PI:0.91–0.95). Chronotipų klausimyno atsakymai paskirstyti į „vyturių“ (34-45 b.), „mišraus tipo“ (23-33 b.) ir „pelėdų“ (9-22 b.) grupes, kategorijos nustatytos adaptuojant originalios skalės (Morningness–eveningness questionnaire) ribas. Statistinė analizė atlikta naudojantis MS Excel ir R Commander programomis. Taikyta Spearman koreliacija, Kruskal-Wallis, Chi kvadrato ir tikslusis Fisher testai, skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p<0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo daugiausia moterys (85,47%), tiriamųjų vidutinis amžius $21.68\pm 2,19$ metai. 76.07% ($n=89$) apklaustųjų sudarė VU ir 23.93% ($n=28$) LSMU studentų. Chronotipai pasiskirstė taip: „pelėdos“ – 52 (44.44%), „vyturiai“ – 32 (27.35%), „mišraus tipo“ – 33 (28.21%). Nustatyti statistiškai reikšmingi miego trukmės skirtumai tarp chronotipų grupių ($\chi^2=8.72$, $p=0.013$). Daugiau nei 7 val. miegojo 65.63% ($n=21$) „vyturių“, palyginti su 34.62% ($n=18$) „pelėdų“ ir 36.36% ($n=12$) „mišraus tipo“ studentų. Chronotipai reikšmingai skyrėsi miegojimo dienos metu atžvilgiu: „pelėdų“ grupėje 53.85% ($n=28$) nurodė miegantys dažniau nei kartą per savaitę, „vyturių“ – 25.00% ($n=8$), „mišraus tipo“ – 24.24% ($n=8$). Statististiškai reikšmingai skyrėsi ir mokslinių darbų rašymas tarp chronotipo grupių ($\chi^2=7.99$, $p=0.018$). „Vyturių“ grupėje mokslinius darbus rašė didesnė dalis studentų – 68.75% ($n=22$), o „pelėdų“ grupėje 42.31% ($n=22$) ir „mišraus tipo“ 36.4% ($n=12$). Nustatyti statistiškai reikšmingi chronotipų skirtumai įsimenant svarbią informaciją ($\chi^2=8,17$; $p=0,017$): „pelėdos“ dažniau nurodė sunkumus, „vyturiai“ – rečiau, o „mišraus tipo“ grupėje vyravo neutralūs atsakymai. Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp pažymių vidurkių ir chronotipo bei miego įpročių nenustatyta ($p>0.05$).

Išvados. Nustatyta, kad chronotipas yra susijęs su miego trukme, „vyturiai“ dažniau miega >7 valandas, taip pat pasižymi geresniu gebėjimu įsiminti informaciją. „Pelėdos“ dažniau miega dienos metu ir rečiau linkę rašyti mokslinius darbus. Akademiniai pasiekimai su chronotipu ir miego įpročiais nebuvo statistiškai reikšmingai susiję.

Raktažodžiai. Chronotipas; miegas; medicinos studentai; akademiniai pasiekimai.

PASAULINIŲ GRĖSMIŲ POVEIKIS LIETUVOS PAAUGLIŲ PSICHIKOS SVEIKATAI

Autorė. Augustė Marija JAKIMAVIČIŪTĖ, V kursas.

Vadovai. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, gyd. rez. Augustė LAPINSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Nustatyti, kaip pasaulinės grėsmės: COVID-19 pandemija, Ukrainoje vykstantis karas, klimato kaita, stichinės nelaimės, veikia paauglių emocinę sveikatą ir bendrą savijautą.

Metodai. Tyrime dalyvavo Lietuvos bendrojo ugdymo mokyklų 10-12 klasių mokiniai. Tyrimui atlikti „Google Forms“ platformoje buvo sukurta anoniminio klausimyno anketa. Anketa sudarė klausimai apie mokinių demografinius duomenis ir klausimai, ar mokiniai jaučiasi susirūpinę dėl pandemijų, karo, klimato kaitos, stichinių nelaimių bei kokius jausmus kelia šios pasaulinės grėsmės (nerimą, išgąstį, pyktį, bejėgiškumą). Respondentų atsakymai rinkti 2026 m. vasario – kovo mėnesiais. Duomenys analizuoti naudojantis „Microsoft Excel“ programa.

Rezultatai. Klausimyną užpildė 627 mokiniai. 54,3 proc. apklaustųjų sudarė mergaitės (340), 42 proc. – berniukai (263), 3,7% (24) mokinių nurodė kitą lytį. Amžiaus vidurkis $16,96 \pm 1,86$ metai. Didžioji dalis apklaustųjų (32,4 proc.) įvardijo, kad nėra susirūpinę dėl pandemijų, tokių kaip COVID-19 pandemija, arba jaučia nedidelį (28,4 proc.) ir vidutinį (27,8 proc.) susirūpinimą. Pandemijos sietos su nerimu (36,7 proc.) ir bejėgiškumo (27,9 proc.) jausmais. Karo grėsmė kėlė didesnę susirūpinimą: 31,7 proc. įvardijo, kad yra vidutiniškai susirūpinę, 23,9 proc. – nedaug susirūpinę, 20,7 proc. jautėsi labai susirūpinę, o be galo didelį susirūpinimą išreiškė 8,5 proc. apklaustųjų. Karo grėsmė turėjo stipriausią emocinį poveikį – ryškūs nerimo (66,5 proc.) ir bejėgiškumo (45 proc.) jausmai, taip pat išgąstis (39,7 proc.) ir pyktis (34 proc.). Klimato kaita kėlė vidutinį (32,9 proc.), didelį (17,4 proc.) ir be galo didelį (13,4 proc.) susirūpinimą. Klimato kaita labiausiai susijusi su nerimu (45,5 proc.) ir pykčiu (33 proc.). Stichinės nelaimės kėlė vidutinio lygio susirūpinimą (32,7 proc.), dalis apklaustųjų įvardijo, kad jaučiasi nedaug susirūpinę (28,1 proc.). Stichinių nelaimių grėsmės pojūtis sietas su nerimu (38,9 proc.) ir bejėgiškumo (30,1 proc.) jausmais.

Išvados. Pasaulinės grėsmės įvairiu intensyvumu paveikė paauglių emocinę sveikatą ir savijautą. Reikšmingiausiomis grėsmėmis Lietuvos mokiniai laikė karą ir klimato kaitą. Dažniausiai patiriami su globalaus masto pavojais susiję jausmai buvo nerimas ir bejėgiškumas.

Raktažodžiai. Pasaulinės grėsmės; paaugliai; psichikos sveikata.

LANKYTOJŲ EMOCINIŲ PATIRČIŲ ĮVAIROVĖ PO APSILANKYMO MO MUZIEJAUS PARODOJE „IŠ VIDAUS“

Autorė. Izabelė JŪRAITYTĖ, VI kursas.

Vadovai. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, gyd. rez. Austėja VOINIUSYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti Mo muziejaus lankytojų emocinių išgyvenimų įvairovę po apsilankymo parodoje „Iš vidaus“.

Metodai. Analizuoti Mo muziejaus parodos „Iš vidaus“ lankytojų užpildytos apklausos duomenys. Apklausa buvo anoniminė, sudaryta iš tyrėjų pateiktų 15 atvirų ir uždarų klausimų. Lankytojai retrospektyviai įvertino savo savijautą prieš parodą ir po jos, įvardino kūno, minčių ir emocinės būsenos pokyčius, taip pat pateikė savo demografinius duomenis. Duomenys rinkti „Google Forms“ platformoje, analizuoti naudojant „Microsoft Excel“ programą.

Rezultatai. Apklausti 2185 respondentai. Tyrimo imtyje dominavo moterys: jos sudarė 58,95% (n=1288), 58,39% (n=1276) lankytojų buvo 16–36 metų asmenys, o 57,89% (n=1265) tyrimo dalyvių turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą. Tiriamieji atvirame klausime buvo paprašyti atsakyti, kaip po parodos pasikeitė jų mintys, emocinė ir dvasinė būsena. Dauguma respondentų po parodos jautė teigiamus jausmus: „atsipalaidavimą ir ramybę“ – 33,92% (n=327), „palengvėjimą“ – 8,2% (n=79). Kita dalis pabrėžė reflektyvius jausmus: „susimąstymą“ – 22,72% (n=219), o 19,61% respondentų (n=189) pripažino, kad paroda juos paskatino „priimti ir pamilti save bei atsigręžti į savo jausmus“. Taip pat dalis respondentų nurodė neigiamus ir sudėtingesnius jausmus: paroda 4,05% (n=39) tyrimo dalyvių sukėlė „liūdesį“, „sumišimą“ nurodė 3,84% (n=37) parodos lankytojų. Nedidelė dalis tiriamųjų pabrėžė patyrę įtampą, susierzinimą ir nejaukumą.

Išvados. Parodos „Iš vidaus“ lankytojai patyrė įvairius emocinius išgyvenimus – nuo raminančių ir teigiamų iki reflektyvių bei sudėtingų ar neigiamų jausmų. Tai rodo, kad meno patirtis gali būti įvairiapusiška, apimanti ir emocinius bei dvasinius pokyčius, ir vidinius apmąstymus. Parodos patirtis gali būti papildoma priemonė, skatinanti gilesnį savęs pažinimą, taip pat ją galima pritaikyti psichikos sveikatos stiprinimo ir prevencijos programose.

Raktažodžiai. Paroda, menas; dvasinė būsena; emocinė būsena; pokytis; jausmai.

MOTINOS IR DUKROS SANTYKIŲ REIKŠMĖ NERVINĖS ANOREKSIJOS IŠSIVYSTYMOUI IR GYDYMUI: ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Monika JURKŪNAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, gyd. rez. Sofija EKKERT, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pristatyti nervinę anoreksiją sergančios pacientės atvejį, įvertinti jos santykių su motina reikšmę ligos atsiradimui bei išanalizuoti literatūrą apie motinos ir dukros santykių ypatumus, turinčius įtakos nervinės anoreksijos etiopatogenezei.

Atvejo aprašymas. 14 metų pacientė hospitalizuota RVPL dėl nervinės anoreksijos atkryčio. Aiškinantis ligos atsiradimo priežastis, stebima galima motinos įtaka. Mergaitė su mama yra labai artimos ir palaiko glaudų ryšį. Mama – mokytoja, todėl nuo vaikystės daug laiko leisdavo kartu. Mergaitė nurodo, kad mama kartais būdavo pernelyg rūpestinga, trūko laisvės. Pacientė pabrėžia mamos perfekcionizmą – tokį elgesio modelį įžvelgia ir savyje, yra jautri kritikai. Mergaitė prisimena vaikystėje mačiusi perdėtą mamos susirūpinimą savo pačios svoriu, taip pat akcentuoja jos polinkį į emocinį valgymą. Dabartinės hospitalizacijos metu pacientė teigia jaučianti pagerėjimą, kurį sieja su tuo, kad daugiau laiko leidžia atskirai nuo mamos, taip pat pastebi sveikesnį mamos santykį su maistu.

Rezultatai. Motinos vaidmuo – jos asmenybiniai bruožai, santykis su maistu ir kūnu – gali turėti reikšmės dukros valgymo įpročiams ir savivertei. Daugiausiai įtakos turinčios motinos savybės – perfekcionizmas, perdėtas rūpestingumas, nerimastingumas. Motina gali perduoti polinkį į sutrikusį valgymą tiesiogiai (kai stebint mokomasi žalingų valgymo įpročių) arba netiesiogiai (kai girdimi komentarai, nukreipti į kūno svorį). Motinos ir dukros santykiai svarbūs ir nervinės gydymo strategijai – rekomenduojama skirti papildomą psichoterapiją motinai. Literatūroje siūloma kurti prevencines programas, skirtas šeimoms, kuriose motina turi polinkį į valgymo sutrikimus, siekiant sumažinti sutrikimo išsivystymo tikimybę ir gerinti tarpusavio santykius.

Išvados. Motinos asmenybiniai bruožai, santykis su savo kūnu ir maistu gali būti svarbiais dukros nervinės anoreksijos etiopatogenetiniais veiksniais. Gydant dukros nervinę anoreksiją rekomenduojama skirti dėmesio motinos įpročių korekcijai. Taip pat siūloma vykdyti prevencines programas, orientuotas į motinos-dukros diadas, kuriose motina turi polinkį į valgymo sutrikimus būdingą elgesį.

Raktažodžiai. Nervinė anoreksija; motinos ir dukros santykiai; motinos įtaka; vaikai ir paaugliai.

ENERGINIŲ GĖRIMŲ VARTOJIMO PAPLITIMAS VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS STUDENTŲ TARPE IR JŲ POVEIKIS STUDIJŲ PASIEKIMAMS IR BENDRAI SAVIJAUTAI

Autorius. Matas KATINAS, IV kursas.

Vadovė. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti energinių gėrimų vartojimo paplitimą tarp medicinos studentų ir galimas sąsajas tarp vartojimo įpročių, studentų savijautos ir studentų studijų pasiekimų.

Metodai. Atlikta anoniminė internetinė apklausa 2026 m. sausio-kovo mėnesiais, į kurią atsakyti buvo kviečiami Vilniaus Universiteto Medicinos studijų krypties studentai. Apklausa apėmė demografinius duomenis, savijautos vertinimą (įtraukti ir PSO-5 bei PHQ-9 klausimynai), studijų pasiekimus ir energinių gėrimų vartojimo įpročius. Surinkti duomenys analizuoti naudojant R programą su Rcmdr paketu. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 86 asmenys – 73 moteriškos lyties, 12 vyriškos lyties ir 1 nebinarinės lyties. Energinis gėrimas bent kartą yra vartoję 78 asmenys, tačiau per pastarąsias dvi savaites iki anketos pildymo juos vartojo mažiau nei pusė respondentų ($n=34$). Daugiausiai ($n=28$) respondentų energinius gėrimus vartoja rečiau, nei kelis kartus per mėnesį, o kasdien energinius gėrimus vartojančių respondentų buvo 5. 30 respondentų dažniausiai energinius gėrimus vartoja be specifinės priežasties (pagal norą), o 24 respondentai dažniausiai energinius gėrimus vartoja prieš atsiskaitymus ir/ar sesiją. Reikšmingos priklausomybės tarp energinių gėrimų vartojimo per pastarąsias 2 savaites ir daugumos asmens savijautos aspektų (ar jautėsi laimingas, sveikas, ar turi miego, apetito ar valgymo, diagnozuotų psichikos, fizinių sutrikimų, taip pat asmens energijos lygio bei PHQ-9 vertinimo) nebuvo. Mokymosi motyvacijos trūkumas ir surinktas mažesnis PSO-5 balų skaičius buvo vieninteliai rodikliai, kurie reikšmingai skyrėsi, vertinant asmenų, per pastarąsias dvi savaites vartojusių ir nevartojusių energinius gėrimus, proporcijas (atitinkamai 52,9% vs 25,0%, chi-kvadratu kriterijaus $p=0,026$; 50% vs 26,9%, chi-kvadratu kriterijaus $p=0,03$). Reikšmingų skirtumų tarp energinių gėrimų vartojimo ir studijų rezultatų bei subjektyvaus mokymosi sėkmingumo vertinimo nebuvo rasta.

Išvados. Apie 40% medicinos studentų vartoja energinius gėrimus bent kelis kartus į mėnesį. Energinis gėrimų vartojimas gali būti susijęs su maža mokymosi motyvacija bei prastesne savijauta. Reikalingi tolimesni tyrimai, aprėpiantys didesnę imtį, kurie leistų patvirtinti gautus rezultatus ir išvesti patikimesnes išvadas.

Raktažodžiai. Energiniai gėrimai; studentų savijauta; studijų pasiekimai; studentai.

NEPILNAMEČIŲ LYTIES DISFORIJOS SAMPRATA TARP LIETUVOS GYDYTOJŲ VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRŲ

Autorius. Matas KLIMAS, VI kursas.

Vadovė. Lekt. Kamilė POČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti nepilnamečių lyties disforijos sampratą ir su tuo susijusius praktinius pagalbos teikimo ypatumus tarp Lietuvos gydytojų vaikų ir paauglių psichiatrų ir gydytojų rezidentų.

Metodai. 2026 m. kovo mėnesį atlikta anoniminė internetinė apklausa naudojant „Google Forms“ įrankį. Klausimyną sudarė uždaro ir atviro tipo klausimai, vertinantys respondentų profesinę patirtį, darbo pobūdį, požiūrį į lyties tapatumo klausimus, žinių lygį bei mokymų poreikį. Respondentai apie tyrimą informuoti instituciniais kontaktais ir dalijantis apklausos nuoroda socialinių tinklų grupėse.

Rezultatai. Apklausą užpildė 24 respondentai: 13 gydytojų ir 11 rezidentų. 12 (50 %) yra diagnozavę lyties tapatumo sutrikimą, o tarp turinčių bent 5 metų patirtį, 11 (64,7 %) pastebi tokių pacientų skaičiaus augimą. 17 (70,8 %) respondentų mano, kad translytiškumas psichikos sveikatos sutrikimu gali būti laikomas kai kuriais atvejais, 4 (16,7 %) – kad niekada, o 3 (12,5 %) – kad visada. Be to, 18 (78,3 %) respondentų nepritaria medicininių intervencijų, tokių kaip hormonų terapija, prieinamumui nepilnamečiams.

17 (70,8 %) apklaustųjų nurodė turintys nepakankamai žinių šia tema, tiek pat teigė iš dalies besidomintys aktualijomis. 20 (83,3 %) pažymėjo, kad studijų metu trūko galimybių įgyti kompetencijų konsultuoti translytiškumo klausimais, o 18 (75,0 %) jaučiasi esantys mažiau kompetentingi nei konsultuojant kita tema.

Vertinant komunikaciją, respondentų nuomonės pasiskirstė po lygiai: 12 (50,0 %) kalbėti šia tema sunkiau nei kitomis, likusiems – ne. 17 (70,8 %) nurodė, kad asmeniniai įsitikinimai pacientų konsultuoti netrukdo. Dar: 19 (79,2 %) respondentų mano, kad psichiatrų vaidmuo viešojoje aplinkoje yra nepakankamas, o 16 (66,7 %) nenorėtų aktyviau įsitraukti į švietėjišką veiklą šia ir kitomis psichikos sveikatos temomis.

Išvados. Lyties disforijos klausimo klinikinis aspektas tarp psichikos sveikatos specialistų išlieka diskusinis. Nors didesnei apklaustųjų daliai konsultuoti šia tema nepilnamečius sunkumų neiškyla, atsiskleidžia ryškus kompetencijų tobulinimo poreikis.

Raktažodžiai. Lyties disforija; translytiškumas; gydytojai psichiatrai.

NUO ANKSTYVŲJŲ AUTISTIŠKŲ BRUOŽŲ IKI PSICHOZINIŲ SIMPTOMŲ PAAUGLYSTĖJE: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Rugilė KRIŠČIUKAITYTĖ, V kursas.

Vadovė. Lekt. Goda VALANTIEJENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį, analizuojant autizmo spektro sutrikimo diagnozės ir vėliau pasireiškusių šizofrenijos spektro simptomų raidą paauglystėje. Įvertinti diferencinės diagnostikos ypatumus tarp autizmo spektro ir psichozinių sutrikimų. Atlikti mokslinės literatūros apžvalgą šiomis temomis.

Atvejo aprašymas. 17 metų paauglė pakartotinai hospitalizuota psichiatrijos skyriuje dėl paūmėjusios psichozinės simptomatikos, kuri kėlė pavojų jos saugumui. Hospitalizacijos dieną staiga suintensyvėjo suicidinės mintys, atsirado noras susižaloti, durti peiliu sau į ranką, peilį jau buvo prisidėjusi prie rankos. 2024 m. pacientei diagnozuotas autizmo spektro sutrikimas (Aspergerio sindromas) ir kitos gretutinės diagnozės. 2025 m. palaipsniui išryškėjo šizofrenijos spektrui būdingi simptomai. Psichikos būklės pokyčiai pradėti stebėti COVID-19 pandemijos laikotarpiu, pasireiškus socialiniam atsiribojimui ir nuotaikos pablogėjimui. Klinikinėje eigoje išsivystė elgesio dezorganizacija, emocijų neadekvatumas, klausos ir regos haliucinacijos bei suicidiniai impulsai, dėl kurių pacientė buvo hospitalizuota vaikų ir paauglių psichiatrijos skyriuje. Psichikos būklės vertinimo metu nustatyti: nenuoseklus mąstymas, haliucinacinis elgesys, sutrikusi impulsų kontrolė ir nepakankama kritika savo būklei. Taikant antipsichotinį gydymą pasiektas dalinis klinikinės būklės stabilizavimas.

Rezultatai. Pacientei, turinčiai autizmo spektro sutrikimo diagnozę, paauglystėje pasireiškė progresuojantys psichoziniai simptomai – haliucinacijos, kliesdesiniai išgyvenimai, mąstymo dezorganizacija ir emocijų neadekvatumas, apsunkinę diagnostinį vertinimą dėl dalinio simptomų persidengimo su anksčiau nustatytais socialinės komunikacijos ir elgesio sunkumais. Literatūros duomenimis, psichozinių sutrikimų paplitimas tarp autizmo spektro sutrikimą turinčių asmenų siekia apie 3–8 %, o autistiški bruožai nustatomi maždaug 20–30 % šizofrenijos spektro sutrikimais sergančių pacientų. Šie duomenys patvirtina reikšmingą abiejų sutrikimų klinikinį persidengimą ir galimą bendrų neurovystymosi mechanizmų vaidmenį.

Išvados. Autizmo spektro sutrikimų ir šizofrenijos spektro sutrikimų klinikinis persidengimas gali lemti pavėluotą psichozės diagnostiką, ypač paauglystėje, kai išryškėja nauji produktyvūs simptomai. Pateiktas atvejis ir literatūros duomenys pabrėžia būtinybę vertinti simptomų dinamiką bei funkcionavimo pokyčius, neapsiribojant vien pirmine diagnoze. Ankstyvas diferencijavimas ir savalaikis gydymas yra esminiai veiksniai, galintys pagerinti ilgalaikes klinikines baigtis.

Raktažodžiai. Autizmo spektro sutrikimas; šizofrenija; paauglystė.

RVPL VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS SKYRIUJE HOSPITALIZUOTŲ PACIENTŲ SAVIŽALOS IR SUICIDINIO ELGESIO SĄSAJOS: PAPLITIMAS IR RIZIKOS VEIKSNIAI

Autorės. Agnietė KUČINSKAITĖ, Agnė RAŠIMAITĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti savižalos ir suicidinio elgesio paplitimą, jų tarpusavio sąsajas bei nustatyti svarbiausius socialinius rizikos veiksnius RVPL Vaikų ir paauglių psichiatrijos skyriuje hospitalizuotų pacientų populiacijoje.

Metodika. Retrospektyvinė kiekybinė 192 unikalių pacientų, hospitalizuotų RVPL Vaikų ir paauglių psichiatrijos skyriuje 2022–2025 m. laikotarpiu, ligos istorijų analizė. Analizuoti savižalos, suicidinio elgesio (suicidinių minčių, demonstratyvių grasinimų, suicidinių bandymų) rodikliai, jų koreliacija bei socialinių rizikos veiksnių (šėimos struktūros, fizinio ir psichologinio smurto, seksualinės prievartos, patyčių, nepriežiūros) sąsajos.

Rezultatai. Tiriamąją imtį sudarė 192 pacientai, vidutinis amžius – $15,1 \pm 1,4$ m. Savižala nustatyta 119 (62,0%) pacientų, iš jų 74,8% – kartotinė; 44,4% save žalojusių pacientų buvo bandę nusižudyti. Mergaitės su savižala buvo penkis kartus dažniau linkusios į kartotinius suicidinius bandymus nei berniukai.

Pacientai su savižala turėjo 8,23 karto didesnes galimybes pasireikšti suicidiniam elgesiui ($OR = 8,23$; $p < 0,001$). Sąsaja buvo reikšminga su visomis formomis: suicidinėmis mintimis ($OR = 7,61$), demonstratyviais grasinimais ($OR = 7,40$) ir suicidiniais bandymais ($OR = 4,71$; visi $p < 0,001$).

Psichologinis smurtas buvo vienintelis statistiškai reikšmingas socialinis rizikos veiksnys, beveik 3 kartus didinantis kombinuotos savižalos su suicidiniu elgesiu riziką. Seksualinė prievarta parodė ribinę reikšmę savižalos atžvilgiu ($OR = 2,92$; $p = 0,059$). Depresija buvo susijusi su didžiausiu savižalos paplitimu (81,0%), šizofrenija – su didžiausiu kartotinių suicidinių bandymų rodikliu (36,4%).

Išvados. Pacientai su savižala turėjo 8,23 karto didesnę suicidinio elgesio riziką ir beveik kas antras save žalojantis pacientas buvo bandęs nusižudyti. Save žalojančios mergaitės buvo penkis kartus dažniau linkusios į kartotinius suicidinius bandymus nei berniukai. Psichologinis smurtas šeimoje buvo vienintelis statistiškai reikšmingas socialinis rizikos veiksnys, didinantis savižalos riziką 2,2 karto; pagrindinė diagnozė diferencijavo savižalos ir suicidinio elgesio profilį – depresija siejosi su didžiausiu savižalos paplitimu, šizofrenija – su didžiausiu kartotinių suicidinių bandymų rodikliu.

Raktažodžiai. Savižala; suicidinis elgesys; vaikų ir paauglių psichiatrija; rizikos veiksniai; RVPL.

RYŠYS TARP VAIKŲ ŽARNYNO MIKROBIOTOS IR AUTIZMO SPEKTRO BEI AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMŲ

Autorė. Ieva PEČIULYTĖ, III kursas.

Vadovė. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti mokslinėje literatūroje pateikiamus duomenis apie žarnyno mikrobiotos ir autizmo spektro bei aktyvumo ir dėmesio sutrikimų sąsajas, bei galimą jų reikšmę klinicinei praktikai.

Metodai. Naudojant *PubMed* duomenų bazę atlikta mokslinės literatūros apžvalga. Literatūros paieška atlikta 2015–2025 metų laikotarpiu, tačiau tinkamus įtraukimo kriterijus atitinkančios publikacijos buvo publikuotos nuo 2017 metų. Literatūros paieškai naudoti raktinių žodžių junginiai, tokie kaip: *“gut microbiota”, “autism spectrum disorder”, “attention-deficit / hyperactivity disorder”, “children”, “adolescents”, “processed food”, “neurodevelopmental disorders”*.

Rezultatai. Žmogaus mikrobiota – tai trilijonai mikroorganizmų, natūraliai gyvenančių mūsų kūne ir sudarančių unikalią simbiotinę ekosistemą. Ji veikia kaip „antrasis organas“, būtinas imunitetui, virškinimui, vitaminų sintezei ir nuotaikos reguliavimui. Pirmosios šią temą nagrinėjančios publikacijos pasirodė tik nuo 2017 metų, kas leidžia manyti, jog tai palyginti nauja ir sparčiai besivystanti tarpdisciplininė mokslo sritis. Analizuota literatūra rodo, kad vaikams, sergantiems autizmo spektro sutrikimu (ASS) ir aktyvumo bei dėmesio sutrikimu (ADS), dažnai nustatomi žarnyno mikrobiotos sudėties pokyčiai. Tyrimai rodo galimą žarnyno ir smegenų ašies vaidmenį šių sutrikimų patofiziologijoje, įskaitant neurotransmiterių metabolizmo ir neuroinflammacinių procesų pokyčius. Nustatyta, kad ankstyvieji aplinkos veiksniai, tokie kaip gimdymo būdas, mityba, antibiotikų vartojimas ir žindymas gali būti susiję su žarnyno mikrobiotos pokyčiais, galinčiais turėti įtakos ASS ir ADS simptomams. Be esamų sąsajų tarp mikrobiotos ir ADS bei ASS, bandoma rasti būdą, kaip būtų galima šias ligas gydyti ar bent jau palengvinti simptomus. Nagrinėjamos mikrobiotos modifikavimo galimybės, pavyzdžiui, taikant probiotikus ar mitybos intervencijas. Šie duomenys rodo, kad žarnyno mikrobiota gali būti svarbus veiksnys ASS ir ADS simptomų formavimuisi bei galimas terapinių intervencijų taikiny.

Išvados. Žarnyno mikrobiota gali turėti svarbų vaidmenį neurovystymosi sutrikimų patofiziologijoje. Literatūroje nurodoma, kad reikalingi tolimesni tyrimai siekiant geriau įvertinti mikrobiotos modifikavimo strategijų klinikinę reikšmę vaikų neurovystymosi sutrikimų gydyme.

Raktažodžiai. Žarnyno mikrobiota; autizmo spektro sutrikimas (ASS); aktyvumo ir dėmesio sutrikimas (ADS); neurovystymosi sutrikimai; vaikai.

RVPL VAIKŲ IR PAAUGLIŲ SKYRIAUS PACIENTŲ HOSPITALIZACIJOS TRUKMĖS IR ATKRYČIO RIZIKOS VEIKSNIAI

Autorės. Agnė RAŠIMAITĖ, Agnietė KUČINSKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti, kokie klinikiniai, socialiniai veiksniai ir žalingi įpročiai lemia Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės (RVPL) Vaikų ir paauglių skyriaus pacientų hospitalizacijos trukmę ir didina atkryčio riziką.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė 192 pacientų, hospitalizuotų RVPL Vaikų ir paauglių psichiatrijos skyriuje 2022–2025 m. laikotarpiu, ligos istorijų analizė (iš viso 273 hospitalizacijų atvejai). Tirti klinikiniai (savižala, suicidinės mintys, psichozės, psichikos sutrikimai šeimoje), socialiniai veiksniai (šeimos struktūra, fizinis smurtas, seksualinė prievarta, nepriežiūra) bei žalingi įpročiai (alkoholis, tabako, narkotinių medžiagų vartojimas). Statistinis reikšmingumo lygis – $p < 0,05$.

Rezultatai. Tiriamąją imtį sudarė 192 pacientai (68,2% moterų), vidutinis amžius – $15,1 \pm 1,6$ m. Vidutinė hospitalizacijos trukmė – $17,2 \pm 18,8$ dienos (mediana – 13 d.). Iš visų pacientų 26% ($n = 50$) patyrė pakartotines hospitalizacijas. Dažniausia diagnozė – depresija (30,7%), po jos – šizofrenijos spektro sutrikimai (27,1%).

Iš klinikinių veiksnių reikšmingiausi buvo psichoziniai epizodai. Pacientai su psichoze hospitalizuoti vidutiniškai 24,3 d., be psichozės – 12,8 d. ($p < 0,001$). Psichoze patyrusių pacientų atkryčio dažnis buvo 33,3%, pacientų be psichozės – 19,3% ($p = 0,027$). Iš socialinių veiksnių didžiausią įtaką hospitalizacijos trukmei darė seksualinė prievarta. Šią patirtį turėjusių pacientų vidutinė hospitalizacija siekė 26,8 d., o seksualinės prievartos nepatyrę pacientai vidutiniškai hospitalizuoti buvo 14,9 d. ($p < 0,001$). Žalingi įpročiai statistiškai reikšmingos įtakos nei hospitalizacijos trukmei, nei atkryčio rizikai neturėjo (visi $p > 0,05$). Lyginant diagnozių grupes, ilgiausia hospitalizacija nustatyta valgymo sutrikimų (28,6 d.) ir bipolinio sutrikimo (24,2 d.) grupėse, o didžiausias atkryčio dažnis – bipolinio sutrikimo (33,3%) ir šizofrenijos spektro (32,7%) grupėse ($p = 0,038$).

Išvados. Reikšmingiausi klinikiniai hospitalizacijos trukmę ir atkryčio riziką lemiantys veiksniai yra psichoziniai epizodai. Iš socialinių veiksnių – seksualinė prievarta vaiko anamnezėje reikšmingai ilgina hospitalizacijos trukmę. Žalingi įpročiai statistiškai reikšmingos įtakos neturi. Gauti rezultatai pabrėžia poreikį ypatingą dėmesį skirti psichozės požymius turintiems bei seksualinę prievartą patyrusiems pacientams, planuojant stacionarinį gydymą ir poststacionarinę priežiūrą.

Raktažodžiai. Vaikų ir paauglių psichiatrija; hospitalizacijos trukmė; atkryčio rizika; rizikos veiksniai; RVPL.

DEPRESIJOS IR AUTIZMO SPEKTRO SUTRIKIMO KOMORBIDIŠKUMAS PAAUGLYSTĖJE: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gabija ŠARSKUTĖ, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pristatyti paauglės, turinčios Aspergerio sindromą, depresijos epizodo klinikinį atvejį ir apžvelgti literatūros duomenis apie depresijos bei autizmo spektro sutrikimų (ASS) komorbidiškumą paauglystės amžiuje.

Metodai. Atlikta retrospektyvi klinikinio atvejo analizė, remiantis stacionarinio gydymo dokumentų duomenimis, klinikiu stebėjimu ir psichologinio įvertinimo rezultatais. Literatūros apžvalga atlikta analizuojant mokslines publikacijas apie depresijos raišką AAS turintiems paaugliams.

Atvejo aprašymas. 12 metų pacientė pirmą kartą hospitalizuota psichiatrijos skyriuje dėl per pastaruosius 2 mėnesius progresavusios prislėgtos nuotaikos, anhedonijos, energijos stokos, miego sutrikimo, pasikartojančios savižalos ir suicidinių minčių. Simptomų paūmėjimą pacientė siejo su ilgalaikėmis patyčiomis, socialine izoliacija mokyklos aplinkoje. Anamnezėje nuo ankstyvos vaikystės nustatyti sunkumai bendraujant ir užmezgant ryšius su bendraamžiais, sensorinis jautrumas, sunkumai prisitaikant prie naujų situacijų. Nuo 9 metų amžiaus pasireiškė epizodinė savižala. Hospitalizacijos metu diagnozuotas vidutinio sunkumo depresijos epizodas; įvertinus klinikinius požymius ir psichologinio ištirimo rezultatus, taip pat nustatytas Aspergerio sindromas.

Rezultatai. Taikant kompleksinį gydymą sertralinu, mažomis kvetiapino dozėmis, trumpalaikiu anksiolitiniu gydymu, psichoedukacija, individualiu psichologiniu konsultavimu ir struktūruota dienvakare, pacientės būklė reikšmingai pagerėjo: sumažėjo depresijos simptomų intensyvumas, išnyko suicidinės mintys ir noras save žaoti, normalizavosi miegas, pagerėjo emocinė savijauta ir kasdienis funkcionavimas. Literatūros duomenimis, paaugliams, turintiems ASS, rizika susirgti depresija yra didesnė, o depresijos diagnostiką sunkina netipiška simptomų raiška, simptomų persidengimas su autizmo bruožais, bendravimo sunkumai ir galimi somatiniai nusiskundimai.

Išvados. Šis klinikinis atvejis pabrėžia, kad depresijos epizodas paauglystėje gali būti ASS dekomensacijos išraiška, ypač patiriant ilgalaikes patyčias iš bendraamžių. Ankstyvas ASS požymių atpažinimas yra labai svarbus siekiant tikslios diagnostikos ir tinkamos gydymo strategijos. Paaugliams, sergantiems ASS ir depresija, gydymas turėtų būti kompleksinis, apimantis ne tik depresijos simptomų gydymą, bet ir socialinių įgūdžių stiprinimą bei aplinkos pritaikymą.

Raktažodžiai. Depresija; autizmo spektro sutrikimas; paauglystė; komorbidiškumas.

DEPRESIJOS IR VALGYMO SUTRIKIMŲ KOMORBI- DIŠKUMAS VAIKŲ IR PAAUGLIŲ AMŽIUJE

Autorė. Deimantė ŠATKAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie depresijos ir valgymo sutrikimų komorbidumą vaikų ir paauglių amžiuje.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga „PubMed“ duomenų bazėje. Straipsnių paieškai naudotos raktažodžių kombinacijos: „eating disorders“, „depression“, „comorbidity“, „children“, „adolescents“. Į apžvalgą įtraukti darbo tikslą atitinkančių 16 straipsnių, publikuotų 2008–2025 m. anglų kalba.

Rezultatai. Literatūros duomenimis, depresija yra viena dažniausių valgymo sutrikimų komorbidinių būklių vaikų ir paauglių amžiuje, ji nustatoma maždaug 60 proc. pacientų. Tyrimai rodo dvikryptį ryšį: depresijos simptomai didina valgymo sutrikimų riziką, o valgymo sutrikimai sustiprina depresinę simptomatiką. Komorbidumą palaiko bendri psichologiniai mechanizmai – neigiamas savęs vertinimas, kūno vaizdo nepasitenkinimas, emocijų ir impulsų reguliavimo sunkumai bei tarpasmeninės patirtys. Nustatyta, kad komorbidumas siejamas su sunkesne ligos eiga, didesne savižudybės rizika ir prastesnėmis ilgalaikėmis išeitimis. Taip pat pabrėžiama diagnostinių sunkumų problema dėl persidengiančių simptomų ir nepakankamo sutrikimų atpažinimo pirminėje sveikatos grandyje, todėl ypač svarbus ankstyvas jų nustatymas, atsižvelgiant į tai, kad daugiau nei 50 proc. psichikos sutrikimų prasideda iki 14 metų amžiaus. Gydyimo kontekste turi būti kompleksinis ir individualizuotas požiūris – pirmo pasirinkimo metodas vaikams ir paaugliams yra šeimos terapija, o kognityvinė ir dialektinė elgesio terapija gali būti veiksmingos mažinant simptomus. Farmakoterapija taikoma atsargiai ir dažniau skiriama gretutiniams sutrikimams gydyti.

Išvados. Depresijos ir valgymo sutrikimų komorbidumas vaikų ir paauglių amžiuje yra dažnas ir kliniškai reikšmingas reiškinys. Literatūroje nagrinėjama šių sutrikimų tarpusavio sąveika, bendri rizikos mechanizmai bei neigiama įtaka ligos eigai ir prognozei. Pabrėžiama ankstyvo atpažinimo ir kompleksinio vertinimo svarba. Taip pat akcentuojamas sistemingas somatinės būklės stebėsenos poreikis, nors aiškių jos įgyvendinimo rekomendacijų vis dar trūksta. Rekomenduojamas integruotas, į šeimą orientuotas gydymas, derinant psichoterapiją ir, esant poreikiui, farmakoterapiją.

Raktažodžiai. Valgymo sutrikimai; depresija; komorbidumas; vaikai; paaugliai.

VAIKYSTĖS TRAUMŲ POVEIKIS SMEGENIMS: NUO ADAPTACIJOS IKI PSICHOPATOLOGIJOS

Autorė. Paulina SIČIŪNAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Jolanta TRINKŪNIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti vaikystės traumų poveikį smegenų vystymuisi, analizuojant neurobiologinius mechanizmus ir jų sąsajas su psichopatologijos rizika bei aptariant galimus adaptacinius atsakus į stresą.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga, analizuojant 2016–2026 m. publikuotus mokslinius straipsnius PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse. Įtrauktos sisteminės apžvalgos, metaanalizės ir originalūs tyrimai, nagrinėjantys vaikystės traumas (adverse childhood experiences, ACE), jų poveikį HPA ašies veiklai, smegenų struktūriniais ir funkciniais pokyčiams bei emocijų reguliacijai. Analizuoti neurovaizdinimo (MRI, fMRI) tyrimai, taip pat epigenetiniai ir neuroplastiškumo mechanizmai.

Rezultatai. Vaikystės traumos siejamos su ilgalaikiais smegenų struktūriniais ir funkciniais pokyčiais: amygdalos hiperreaktyvumu, sumažėjusiu hipokampo tūriu ir pakitusia prefrontalinės žievės funkcija. Funkcinės MRI analizės atskleidė susilpnėjusią jungtį tarp prefrontalinės žievės ir amygdalos, tiesiogiai koreliuojančią su emocijų reguliacijos sunkumais ir impulsyvumo didėjimu. HPA ašies disbalansas lemia pakitusią kortizolio sekreciją, neigiamai veikiančią neuronų funkciją. Stebimas dozės – atsako ryšys: didėjant patirtų traumų skaičiui (ACE balas), proporcingai didėja neurobiologinių pokyčių intensyvumas ir psichopatologijos tikimybė – ypač postrauminio streso sutrikimo (PTSD), depresijos, nerimo bei ribinio asmenybės sutrikimo. Pastebėti lyčių skirtumai: mergaitėms dažniau būdingi internalizuoti sutrikimai, berniukams – eksternalizuoti elgesio sutrikimai. Epigenetiniai mechanizmai moduliuoja genų ekspresiją ir papildomai didina pažeidžiamumą. Vis dėlto dalis pokyčių interpretuojama kaip adaptaciniai atsakai į nepalankią aplinką, o neuroplastiškumo tyrimai rodo, kad teigiamos intervencijos, ypač ankstyvame amžiuje, gali iš dalies kompensuoti trauminius smegenų pokyčius.

Išvados. Vaikystės traumų poveikis smegenims yra kompleksinis ir apima tiek pažeidžiamumo, tiek adaptacijos mechanizmus. Šių procesų supratimas svarbus anksčiau diagnostikai ir individualizuotoms intervencijoms, siekiant sumažinti ilgalaikes psichikos sveikatos pasekmes.

Raktažodžiai. Vaikystės trauma; ACE; HPA ašis; neuroplastiškumas; psichopatologija.

PRISIRIŠIMO MODELIAI PAAUGLYSTĖJE: SĄSAJOS SU PSICHOPATOLOGIJA IR PAGALBOS GALIMYBĖS

Autorė. Paulina SIČIŪNAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Jolanta TRINKŪNIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti prisirišimo modelių reikšmę paauglių psichikos sveikatai, analizuojant jų sąsajas su psichopatologija ir aptariant intervencijų efektyvumą.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga, analizuojant 2016–2026 m. publikuotus mokslinius straipsnius PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse. Įtraukti tyrimai, nagrinėjantys prisirišimo modelius (saugų, anxious, avoidant ir dezorganizuotą), jų ryšį su emocijų reguliacija, tarpasmeniniais santykiais bei psichikos sutrikimų išsivystymu, taip pat intervencijų efektyvumą.

Rezultatai. Tyrimai nuosekliai rodo, kad nesaugus prisirišimas yra susijęs su vidutiniškai padidėjusia depresijos ir nerimo simptomų rizika, o dezorganizuotas prisirišimas turi stipriausias sąsajas su psichopatologija, įskaitant reikšmingai padidėjusią savižalos ir emocinio nestabilumo riziką. Ilgalaikiai tyrimai patvirtina, kad nesaugūs prisirišimo modeliai yra susiję su didesne tikimybe vėliau išsivystyti psichikos sutrikimams. Taip pat nustatyta, kad šie modeliai yra susiję su prastesne emocijų reguliacija, neigiamu savęs vertinimu ir sunkumais kuriant bei palaikant artimus santykius. Paaugliai su nesaugiu prisirišimu pasižymi didesniu jautrumu socialiniam atstūmimui ir didesniu emociniu reaktyvumu. Intervencijų tyrimai rodo, kad santykiu pagrįstos terapijos, tokios kaip mentalizacijos ir šeimos terapija, gali vidutiniškai sumažinti simptomų intensyvumą ir pagerinti emocijų reguliaciją bei tarpasmeninius santykius.

Išvados. Prisirišimo modeliai yra svarbūs ir pakeičiami psichopatologijos rizikos veiksniai paauglystėje. Nors nesaugus ir dezorganizuotas prisirišimas didina psichikos sutrikimų tikimybę, santykiu pagrįstos intervencijos gali turėti reikšmingą teigiamą poveikį. Prisirišimo vertinimas turėtų būti integruotas į paauglių psichikos sveikatos priežiūrą.

Raktažodžiai. prisirišimas; paauglystė; psichopatologija; emocijų reguliacija; intervencijos.

VILNIAUS MOKSLEIVIŲ POŽIŪRIS Į SAVO KŪNĄ BEI JŲ NULEMIANTYS VEIKSNIAI

Autorė. Urtė STANELYTĖ, V kursas.

Vadovai. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, gyd. rez. Deimantė KRUTULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti 7–10 klasių mokinių požiūrį į savo kūną ir identifikuoti pagrindinius jį formuojančius veiksnius.

Metodai. 2023 metų spalio – gruodžio mėnesiais vykdyta anoniminė anketinė apklausa Vilniaus miesto ir rajono mokyklose. Anketą sudarė klausimai apie demografinius mokinių duomenis, požiūrį į savo kūną, patiriamas patyčias internete bei jų kūno masės indeksą. Duomenų analizei naudotos MS Excel ir SPSS statistinės programos.

Rezultatai. Klausimyną užpildė ir duomenis apie KMI pateikė 986 7-10 klasių Vilniaus miesto ir rajono moksleiviai. Iš jų 44,9 proc. (n=443) sudarė mergaitės, 51,4 proc. (n=507) berniukai, 3,7 proc. (n=36) pasirinko atsakymą „kita“. Atsakiusiųjų amžiaus vidurkis buvo 14,63 metų (SD – 1,43). Tyrimas atskleidė, kad daugiausiai vaikų buvo normalaus (65,6 proc., n=646) ar per mažo KMI (25,6 proc., n=252). Lieknesni ar iš dalies lieknesni norėtų būti 54,6 proc. (n=534) respondentų. Dietos bent iš dalies laikėsi 46,6 proc. (n=459) atsakiusiųjų. Visiškai patenkinti kūnu buvo tik 36,5 proc. (n=358) vaikų. 9,5 proc. (n=93) iš dalies ir 11,5 proc. (n=113) visiškai pritarė teiginiui, kad po pavalgymo yra sukėlę vėmimą. Svorio kontroliavimui vaistų vartoję yra 7,3 proc. (n=72) atsakiusiųjų. Dalis minčių apie savo kūną statistiškai reikšmingai priklausė nuo lyties, KMI ir nuo patirtų patyčių internete per paskutinius 6 mėn. (p<0,05). Dažniau nei kartą per savaitę patyčias patyrė 3,7 proc. (n=36) ir beveik kasdien 3,3 proc. (n=32) vaikų. Reikšmingai skyrėsi šių vaikų pasitenkinimas savo kūnu, palyginti su kitais respondentais (p<0,05).

Išvados. Tyrimas parodė, jog didžioji dalis 7-10 klasių mokinių nėra patenkinti savo kūnu ir norėtų būti lieknesni. Požiūriui į savo kūną reikšmingą įtaką darė respondentų lytis, KMI ir internete patiriamos patyčios. Tokie rezultatai parodo poreikį diegti kibernetinių patyčių prevencijos programas ugdymo įstaigose, didinti paauglių ir visos visuomenės psichikos sveikatos raštingumą taip mažinant vyraujančią stigmą.

Raktažodžiai. Vaikai; paaugliai; požiūris į kūną; patyčios; KMI.

VILNIAUS MOKSLEIVIŲ NAUDOJIMOSI INTERNETU YPATUMAI

Autorė. Urtė STANELYTĖ, V kursas.

Vadovai. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika, Deimantė KRUTULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti 7-10 klasių mokinių naudojimosi internetu ypatumus ir įvertinti dėl to kylančius sunkumus.

Metodai. 2023 metų spalio – gruodžio mėnesiais vykdyta anoniminė anketinė apklausa Vilniaus miesto ir rajono mokyklose. Anketą sudarė klausimai apie demografinius mokinių duomenis bei jų naudojimosi internetu įpročius ir su tuo susijusius sunkumus. Duomenų analizei naudotos MS Excel ir SPSS statistinės programos.

Rezultatai. Klausimyną iš viso užpildė 986 respondentai. Beveik pusė respondentų (47,1 proc., n=451) prie kompiuterio dažnai praleisdavo daugiau laiko nei žadėdavo. Trečdalis apklaustųjų dėl naudojimosi internetu dažnai, dažniausiai ar visada neatlikdavo namų ruošos darbų (31,3 proc., n=309). Didžioji dalis vaikų (69,7 proc., n=658) labai retai ar kartais susirasdavo draugų internete. 39 proc. (n=373) atsakiusiųjų sulaukdavo priekaištų dėl naudojimosi internetu. Didžioji dalis respondentų (77,6 proc., n=742) teigė, kad pažymiai nuo naudojimosi internetu niekada nenukentėdavo arba nukentėdavo tik kartais. Ketvirtadalis (n=237) manė, kad jų produktyvumas dažnai ar visuomet kenčia dėl interneto. Didžioji dauguma vaikų (82,6 proc., n=788) dažniausiai niekada neslėpdavo tiesos apie jų veiklą internete. 40,2 proc. vaikų (n=383) dažnai, dažniausiai ar visada naršė internete, kad išmestų iš galvos neramias mintis apie gyvenimą. Dažniausiai iš anksto savo laiko prie kompiuterio neplanuodavo 78 proc. atsakiusiųjų (n=740). Dažnai, dažniausiai ar visada gyvenimą be interneto įsivaizdavo kaip nuobodų, tuščią ir nelinksmą 28,9 proc. atsakiusiųjų (n=275), o pratrūkdavo/šaukdavo/susinervindavo, jei kas trukdydavo leisti laiką prie kompiuterio – 14,4 proc. (n=137). „Dar kelias minutes“ naršydami internete dažnai ar praktiškai visada pasakė sau 43,1 proc. (n=411) apklaustųjų. 13,4 proc. dažnai, dažniausiai ar visada geriau pasirinko naršyti internete nei susitikti su artimaisiais.

Išvados. Tyrimas rodo, jog nemaža dalis respondentų susidūrė su per ilgo laiko naudojimosi internetu problema. Nors didžioji dalis mokinių teigė, kad dėl naudojimosi internetu jų pažymiai nenukentėdavo, dažnai internetą naudojo kaip būdą išvengti neigiamų emocijų. Dalis respondentų dėl perdėto naudojimosi internetu patyrė sunkumų buityje, planuojant laiką, socialinėje srityje ir išlaikant produktyvumą.

Raktažodžiai. Priklausomybė nuo interneto; vaikai; paaugliai.

VU MEDICINOS FAKULTETO STUDENTŲ MIEGO KOKYBĖS IR DIENOS MIEGUISTUMO SĄSAJOS SU KOMPULSYVIU INTERNETO NAUDOJIMU

Autorė. Ieva TUBELEVIČ, V kursas.

Vadovas. Lekt. Rokas ŠAMBARAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti VU Medicinos fakulteto studentų miego kokybės ir dienos mieguistumo sąsajas su kompulsyviu interneto naudojimu.

Metodai. 2026 m. kovo mėnesį vykdyta anoniminė internetinė VU Medicinos fakulteto studentų apklausa, sukurta "Google Forms" platformoje ir platinta "Facebook" bei "Instagram" tinkluose. Autorių sukurta klausimyną sudarė demografiniai, miego kokybės, dienos mieguistumo klausimai, taip pat įtraukta 9 klausimų kompulsyvaus interneto naudojimo skalė (Compulsive Internet Use Scale, CIUS-9), skirta kompulsyvaus interneto naudojimo intensyvumui įvertinti. Duomenų analizei naudotos MS Excel ir R-Commander statistinės programos. Statistiškai reikšmingo skirtumo lygmuo laikytas $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausą užpildė 108 VU Medicinos fakulteto studentai, iš jų 82 moterys (85,2%) ir 16 vyrų (14,8%). Respondentų amžiaus vidurkis $21,48 \pm 1,95$. 45 (41,7%) tyrimo dalyviai įvertino savo miego kokybę kaip vidutinišką, 33 (30,6%) – kaip gerą, 15 (13,9%) – kaip prastą, 9 (8,3%) – kaip labai gerą, 8 (7,4%) – kaip labai prastą. 49 (45,4%) respondentai nurodė dienos metu mieguistumą jaučiantys 1–2 kartus per savaitę, 27 (25,0%) – 3–4 kartus per savaitę, dar 27 (25,0%) – 5 ar daugiau kartų per savaitę, o 5 (4,6%) – niekada. CIUS-9 skalės vidurkis $16,50 \pm 6,58$. Nustatyta, kad kompulsyvus interneto naudojimas nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su miego kokybe ($r = -0,12$; $p = 0,22$), užmigimo sunkumais ($r = 0,09$; $p = 0,36$), prabudimais naktį ($r = -0,05$; $p = 0,62$) ir streso ar nerimo poveikiu miegui ($r = 0,07$; $p = 0,47$). Tačiau didesnis kompulsyvus interneto naudojimas buvo susijęs su trumpesne miego trukme ($r = -0,22$; $p = 0,021$), mažesniu miego reguliarumu ($r = -0,32$; $p < 0,001$), žemesniu energijos lygiu ryte ($r = -0,34$; $p < 0,001$), didesniu dienos mieguistumu ($r = 0,36$; $p < 0,001$) bei prastesniu gebėjimu mokytis ar dirbti dienos metu ($r = -0,31$; $p = 0,001$).

Išvados. Tyrimo rezultatai parodė, kad kompulsyvus interneto naudojimas yra reikšmingai susijęs su trumpesne miego trukme, mažesniu miego reguliarumu, žemesniu energijos lygiu ryte, didesniu dienos mieguistumu bei prastesniu gebėjimu mokytis ar dirbti dienos metu. Tuo tarpu statistiškai reikšmingų sąsajų tarp kompulsyvaus interneto naudojimo ir miego kokybės, užmigimo, prabudimų naktį ir streso ar nerimo poveikio miegui nebuvo nustatyta.

Raktažodžiai. Miego kokybė; dienos mieguistumas; kompulsyvus interneto naudojimas.

LYČIŲ SKIRTUMAI IR SU JAIS SUSIJĘ RIZIKOS VEIKSNIAI PAAUGLIŲ SAVIŽALOJE

Autorius. Tadas VALIULIS, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Įvertinti lyčių skirtumus paauglių savižalos paplitime tarp stacionarines vaikų ir paauglių psichiatrijos paslaugas gaunančių pacientų, nustatyti su savižala susijusius veiksnius skirtingose lyčių grupėse.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė 413 pacientų, gydytų Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Universitetiniame vaikų ir paauglių skyriuje 2022–2025 m., medicininių įrašų analizė. Iš viso analizuotos 733 hospitalizacijos. Vertinti savižalos epizodai, pasireiškę hospitalizacijos metu ir anamnezėje, jų pasikartojimas bei biopsichosocialiniai veiksniai, įskaitant psichikos sutrikimų diagnozes, nepalankias vaikystės patirtis, žalingus įpročius. Statistinė analizė atlikta taikant Pearson Chi testą, reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Savižala nustatyta 242 (58,6 %) pacientams. Ji reikšmingai dažniau pasireiškė merginoms ($p < 0,01$, OR = 6,32). Analizuojant su savižala susijusias diagnozes nustatyta, jog abiejose lytys savižalos pasireiškimas labiausiai susijęs su nuotaikos sutrikimais, kurie savižalos tikimybę didina 3,6 karto ($p < 0,01$). Tik merginoms nustatytas ryšys tarp neurozinių sutrikimų bei kartotinės savižalos ($p = 0,01174$; OR = 3,41). Vertinant mokymosi rezultatų įtaką savižalai, nustatyta, jog vaikinų grupėje savižala labiausiai paplitusi tarp gerai besimokančiųjų, o merginų grupėje – tarp vidutiniškai. Analizuojant nepalankias vaikystės patirtis, psichologinis smurtas turėjo daugiau įtakos vaikinų savižalai ($p < 0,01$, OR = 2,78), o patyčios – kartotinei merginų savižalai ($p = 0,01988$, OR = 1,76). Fizinis smurtas ($p = 0,02417$, OR = 1,64) bei seksualinis smurtas ($p < 0,01$, OR = 3,02) susiję su savižala abiejose lytys. Vertinant žalingus įpročius, vaikinams savižala susijusi su priklausomybe alkoholiui ($p = 0,02586$, OR = 3,37), merginoms – su priklausomybe rūkymui ($p = 0,02282$, OR = 3,28).

Išvados. Nors savižala paauglių psichiatrijos stacionare dažniau pasireiškia merginoms, jos rizikos veiksnių struktūra tarp lyčių skiriasi. Merginoms savižala dažniau siejosi su neuroziniais sutrikimais, patyčiomis ir priklausomybe rūkymui, o vaikinams – su psichologiniu smurtu bei priklausomybe alkoholiui. Nuotaikos sutrikimai, fizinis ir seksualinis smurtas buvo reikšmingi savižalos veiksniai abiejose lytys, pabrėžiant biopsichosocialinio vertinimo svarbą ankstyvai rizikos identifikacijai klinikinėje praktikoje.

Raktažodžiai. Savižala; paaugliai; lyčių skirtumai; rizikos veiksniai; psichikos sutrikimai.

ANKSTYVOS PRADŽIOS NERVINĖ ANOREKSIJA PRIŠBRENDIMINIO AMŽIAUS BERNIUKUI: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Tadas VALIULIS, VI kursas.

Vadovai. Lekt. Goda VALANTIEJENĖ, gyd. rez. Augustė LAPINSKAITĖ, gyd. rez. Austėja VOINIUSYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pristatyti ankstyvos pradžios nervinės anoreksijos klinikinį atvejį priešbrendiminio amžiaus berniukui ir aptarti diagnostinius bei gydymo aspektus vaikų ir paauglių psichiatrijoje.

Atvejo aprašymas. 10 metų berniukas buvo hospitalizuotas vaikų ir paauglių psichiatrijos skyriuje dėl 7 mėnesius progresavusio maisto ribojimo, reikšmingo svorio mažėjimo, ryškos svorio priaugimo baimės ir sutrikusio kūno vaizdo suvokimo. Taip pat stebėtas pasikartojantis savęs žalojantis elgesys pilvo srityje, pasireiškiantis pilvo trynimu ir smūgiavimu. Paciento tėvų teigimu, laikui bėgant didėjo dirglumas, nerimas bei socialinis atsiribojimas. Per keturis mėnesius pacientas neteko apie 9 kg kūno svorio, kas sudarė apie 23,7 % pradinės kūno masės. Hospitalizacijos metu nustatytas kūno masės indeksas – 14,6 kg/m². Atlikus išsamų psichiatrinių vertinimą, klinikinę stebėseną bei laboratorinius ir instrumentinius tyrimus, nustatyta nervinės anoreksijos diagnozė (F50.0). Gydymas apėmė struktūruotą mitybos atkūrimą, fizinio aktyvumo ribojimą, individualią psichologinę pagalbą, šeimos terapiją bei farmakoterapiją sertralinu (iki 100 mg/parą) ir olanzapinu (iki 5 mg/parą).

Rezultatai. Keturių savaičių hospitalizacijos laikotarpiu stebėtas laipsniškas paciento apetito gerėjimas, sumažėjęs pasipriešinimas valgymui ir sumažėję obsesiniai su kūno forma bei maistu susiję išgyvenimai. Pagerėjo emocinė būklė, sumažėjo nerimas ir dirglumas. Išrašymo metu paciento kūno svoris padidėjo 1,2 kg.

Išvados. Nervinė anoreksija dažniausiai prasideda paauglystėje ir gerokai dažniau diagnozuojama merginoms. Ankstyvos pradžios nervinė anoreksija, pasireiškianti iki 14 metų amžiaus, laikoma reta klinikine forma, o jos pasireiškimas priešbrendiminiame amžiuje ir berniukams yra netipinis. Literatūroje nurodoma, kad nervinės anoreksijos paplitimas vyrų populiacijoje yra ženkliai mažesnis nei moterų, todėl tokie atvejai gali būti sunkiau atpažįstami. Šis klinikinis atvejis pabrėžia ankstyvo valgymo sutrikimų atpažinimo ir multidisciplininio gydymo svarbą vaikų ir paauglių psichiatrijoje, siekiant sumažinti galimų somatinių ir psichologinių komplikacijų riziką.

Raktažodžiai. Nervinė anoreksija; valgymo sutrikimai; priešbrendiminis amžius.

KLOUNŲ TERAPIJOS POVEIKIS VAIKŲ IR PAAUGLIŲ GYDYME: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Titas ZABULIONIS, I kursas.

Vadovė. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti mokslinėje literatūroje pateiktus duomenis apie klounų terapijos poveikį ir taikymo galimybes vaikų gydymo kontekste.

Metodai. Literatūros paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje. Paieškoje kombinuoti raktažodžiai taikant Boolean operatorius: (“clown therapy” OR “therapeutic clowning” OR “hospital clown” OR “medical clowning”) AND (children OR pediatric OR adolescent). Rasti 64 straipsniai, iš kurių, atmetus ne anglų kalba straipsnius, komentarus, redakcinius straipsnius ir publikacijas be pilno teksto, galutinei analizei atrinktas 31 straipsnis – sisteminės apžvalgos ir meta-analizės bei kvaziekspimentiniai ir atsitiktinių imčių (RCT) tyrimai, vertinantys klounų terapijos poveikį vaikų ir paauglių gydymo procese.

Rezultatai. Analizėje įtrauktos 8 sisteminės apžvalgos ir meta-analizės (2–18 m.), nagrinėjusios klounų terapiją procedūrų ir priešoperaciniame kontekste. Visose apžvalgose nustatytas vaikų nerimo sumažėjimas. Skausmo rezultatai buvo nevienareikšmiai: trijose analizėse poveikis nereikšmingas, dviejose – reikšmingas sumažėjimas.

Įtraukti 10 atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų (RCT), apėmusių daugiausia 2–13 metų vaikus. Intervencija taikyta skausmingų procedūrų ir priešoperaciniu laikotarpiu. Šešiuose RCT nustatytas nerimo sumažėjimas, trijuose – trumpesnė verkimo trukmė, bei trijuose nustatytas sumažėjęs skausmo pojūtis. Daugumoje skausmą vertinusių tyrimų nustatytas sumažėjimas. Retai vertinti streso biomarkeriai, pavieniuose tyrimuose nustatyti jų pokyčiai.

Įtraukti 13 kvaziekspimentinių tyrimų (3–18 m.), apėmusių įvairius klinikinius kontekstus ir specialiojo ugdymo aplinką. Kvaziekspimentiniuose tyrimuose klounų intervencija dažniausiai buvo siejama su vaikų nerimo, distreso ir baimės sumažėjimu bei teigiamų emocijų padidėjimu. Keturi tyrimai parodė ir skausmo sumažėjimą procedūrų metu, tačiau trejuose reikšmingo skirtumo nenustatyta. Vaikams su raidos sutrikimais stebėtas socialinio įsitraukimo ir žaismingumo pagerėjimas.

Išvados. Klounų terapija gali būti taikoma kaip terapinė intervencija, mažinanti vaikų nerimą ir procedūrinį skausmą imant kraują iš venos, įvedant intraveninį kateterį, atliekant injekcijas bei priešoperaciniu laikotarpiu. Vyresnių paauglių reakcija į klounų terapiją išlieka nepakankamai ištirta.

Raktažodžiai. Klounų terapija; vaikai; paaugliai; nerimas; skausmas.

STAIGIOS PRADŽIOS GAUSIŲ NEUROPSICHIATRINIŲ SIMPTOMŲ PAAUGLYSTĖJE KLINIKINIS ATVEJIS: PANDAS DIAGNOSTINIAI IŠŠŪKIAI

Autorė. Samanta ŽIAUNYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Tikslas. Pristatyti kliniškai netipiską paauglio atvejį su staigos pradžios neuropsichiatriniais simptomais ir aptarti PANS/PANDAS diagnostikos sudėtingumą diferencinės diagnostikos kontekste.

Metodika. Atlikta retrospektyvinė klinikinio atvejo analizė. Duomenys surinkti iš medicininės pacientės dokumentacijos ir tiesiogiai bendraujant su paciente, jos tėčiu ir močiute. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis PubMed duomenų baze, atrenkant temai aktualius mokslinius straipsnius anglų kalba, publikuotus nuo 2021 metų, daugiausia dėmesio skiriant PANS/PANDAS, klinikai ir diferencinei diagnostikai.

Atvejo aprašymas. 13 metų pacientė hospitalizuota dėl staiga atsiradusių elgesio ir psichikos pokyčių. Klinikoje dominavo obsesiniai-kompulsiniai simptomai, mitybos ribojimas, kognityvinių funkcijų blogėjimas ir ryški psichozinė simptomatika (dezorganizacija, dezorientacija, galimi suvokimo sutrikimai). Kartu pasireiškė baimingumas ir nevalingas šlapinimasis. Tikai (nevalingas nosies lietimasis) buvo minimaliai išreikšti. Laboratoriniais tyrimais nustatytas padidėjęs antistreptolizino O titras, tačiau aiški sąsaja su streptokokine infekcija nenustatyta. Atlikus neurologinį ištyrimą, laboratorinius ir instrumentinius tyrimus reikšmingų pakitimų nenustatyta. Pacientė gydyta skirtingais antipsichotikais ir anksiolitais, teigiamos dinamikos nestebėta. Diferencinėje diagnostikoje svarstyti šizofreninio spektro sutrikimai, ūminiai psichoziniai sutrikimai, autoimuniniai ir infekcinės ir onkologinės centrinės nervų sistemos ligos bei genetiniai sindromai. Jokia psichiatrinė diagnozė nepatvirtinta, pacientė ištyrimui ir gydymui perkelta į vaikų neurologijos skyrių.

Rezultatai. Nors klinika iš dalies atitiko PANS spektrą, atvejis netipiškas dėl vyresnio amžiaus, ryškos psichozinės simptomatikos ir minimalių tikų. PANDAS diagnozė svarstoma, bet negali būti patikimai patvirtinta dėl aiškos sąsajos su streptokokine infekcija nebuvimo ir ribotos serologinių tyrimų rodiklių diagnostinės vertės. Diferencinė diagnostika reikalavo plataus vertinimo, tačiau kitų organinių ir psichiatrinų būklių patvirtinti nepavyko.

Išvados. Šis atvejis pabrėžia, kad PANS/PANDAS diagnostika yra sudėtinga, ypač esant netipinei klinikai. Dėl diagnostinių testų ribotumo, PANS/PANDAS diagnozės patvirtinimui būtina nuosekliai atmesti visas kitas galimas neuropsichiatrinių simptomų priežastis. Diferencinė diagnostika labai plati, apima multidisciplininį ištyrimą.

Raktažodžiai. PANS, PANDAS; ūmios pradžios neuropsichiatriniai simptomai; vaikų ir paauglių psichiatrija; diferencinė diagnostika.





Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

RADIOLOGIJOS GRUPĖ

KRAUJAGYSLINIŲ KAMŠČIŲ IR SPIRALIŲ EFEKTYVUMO Palyginimas gydant plaučių arteriovenines malformacijas: literatūros apžvalga

Autorius. Adomas BALTRĖNAS, IV kursas.

Vadovas. Dr. Marius KURMINAS, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Apžvelgti PubMed pateikiamus duomenis apie plaučių arterioveninių malformacijų (PAVM) transkateterinę embolizaciją, palyginant kraujagyslinius kamščius ir spirales, įvertinant: procedūrinę/techninę sėkmę, PAVM išliekamumą/rekanalizaciją stebėsenos metu.

Metodai. Literatūros paieška atlikta PubMed, naudojant MeSH ir junginius: pulmonary arteriovenous malformation/PAVM AND embolization. Įtrauktos klinikinės studijos, vertinusios PAVM embolizaciją spiralėmis, kraujagysliniais kamščiais (AVP/ MVP), pateikusios bent vieną baigtį (techninė sėkmė, išliekamumas/rekanalizacija). Iš 72 publikacijų analizei atrinkta 12. Išliekamumas apibrėžtas kaip <70% PAVM maišo sumažėjimas KTA.

Rezultatai. Klinikinėse studijose PAVM embolizacija spiralėmis ar kraujagysliniais kamščiais pasižymėjo aukšta technine sėkme. Ratnani ir kt. (2019) palyginamojoje serijoje nustatė 100% techninę sėkmę naudojant microvascular plug (MVP), 97% – Amplatzer vascular plug (AVP) ir 100% – spiralėmis, tačiau stebėsenos laikotarpiu išliekamumas po spiralių buvo gerokai didesnis – 46,7%, palyginti su 2% po MVP ir 15% po AVP. Latif ir kt. (2023) retrospektyvioje kohortoje parodė mažesnę išliekamumą naudojant kraujagyslinius kamščius: 16% po spiralių, 8% po AVP, MVP grupėje išliekamumo nenustatyta. Kiti MVP ir AVP vertinę tyrimai parodė panašią tendenciją. Bailey ir kt. (2019), ištyrę 119 PAVM, gydytų vien MVP, nustatė 100% techninę sėkmę ir 0% išliekamumą 328 dienų stebėjime. Hart ir kt. (2010) parodė, kad iš 161 PAVM net 120 (75%) sėkmingai embolizuotos vien AVP, stebėjimo metu išliekamumo neužfiksuota. Spiralėmis gydytų PAVM stebėsenos tyrimuose rekanalizacija nustatyta dažniau. Stein ir kt. (2017) PAVM grupėje parodė 21% išliekamumą po embolizacijos spiralėmis, o Sagara ir kt. (1998) nustatė net 57% išliekamumą (8 iš 14) po gydymo spiralėmis. Nors procedūrinė techninė sėkmė buvo aukšta nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės,

ilgalaikiai rezultatai rodė mažesnį išliekamumą naudojant kraujagyslinius kamščius, ypač MVP.

Išvados. Plaučių arterioveninių malformacijų (PAVM) transkateterinė embolizacija tiek spiralėmis, tiek kraujagysliniais kamščiais pasižymi aukšta procedūrine technine sėkme, todėl procedūros metu PAVM uždarymas pasiekiamas nepriklausomai nuo pasirinktos priemonės. Vertinant ilgalaikį efektyvumą: kraujagysliniai kamščiai, ypač MVP, siejami su mažesniu PAVM išliekamumu/rekanalizacija nei spiralės, todėl gali būti laikomi patikimesne priemone siekiant ilgalaikės okliuzijos.

Raktažodžiai. PAVM; embolizacija; kraujagysliniai kamščiai; spiralės.

RADIOLOGIJA SKAITMENINĖJE EROJE – DIRBTINIO INTELEKTO TRANSFORMUOJANTIS VAIDMUO: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Gytė GUŽAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Nomeda Rima VALEVIČIENĖ, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą apie dirbtinio intelekto privalumus ir jo panaudojimą radiologijoje.

Metodai. Mokslinės literatūros analizė PubMed ir ScienceDirect duomenų bazėse. Į apžvalgą įtraukti straipsniai publikuoti anglų kalba 2016–2026 metais.

Rezultatai. Dirbtinio intelekto (DI) metodai šiuo metu plačiai taikomi įvairiose medicinos srityse, tarp jų – ir radiologijoje. Tobulėjant technologijoms, DI gali atlikti vis sudėtingesnes užduotis, kurios anksčiau buvo įmanomos tik žmogui. Viena iš tokių užduočių – radiologinių vaizdų analizavimas. DI programos, skirtos medicininių vaizdų analizei, pasiekia aukštą tikslumą – dažniausiai virš 90% – todėl laikomos patikima pagalbine priemone radiologinėje diagnostikoje. DI taip pat gali radiologui padėti greičiau atpažinti patologinius darinius arba pastebėti struktūras, kurios nėra matomos plika akimi. Taigi DI gali atlikti reikšmingą vaidmenį skubiosios pagalbos skyriuose, prisidedamas prie pacientų rūšiavimo proceso. Pavyzdžiui, DI galėtų automatiškai identifikuoti galimo insulto požymius ir nedelsdamas informuoti radiologą, taip sudarydamas galimybę radiologui pirmiausia įvertinti ūmius atvejus, o mažiau skubias būkles peržiūrėti vėliau. Tyrimai rodo, jog radiologai medicininio vaizdo analizei gali paskirti tik 3–4 sekundes. DI galėtų padėti radiologams atlikti medicininius aprašymus ir pateikti išvadas. Tokiu atveju radiologai galėtų efektyviau paskirstyti laiką, daugiau laiko skiriant vaizdų analizei. Be to, DI gali būti naudojamas pacientų išgyvenamumo, ligos progresavimo ir recidyvo prognozavimui. Radiologijoje taip pat svarbu, jog pacientas patirtų kuo mažiau radiacinės apšvitos atliekant įvairius tyrimus. Radiacinę apšvitą galima sumažinti keliais būdais: mažinant radiacinę dozę arba sutrumpinant tyrimo laiką. Tačiau tokiu atveju prastėja analizuojamo radiologinio vaizdo kokybė. Čia gali pagelbėti DI. DI geba rekonstruoti žemos kokybės vaizdus, pagerindamas jų kokybę ir užtikrindamas diagnostinį patikimumą, prilygstantį vaizdams, gautiems taikant įprastas radiacijos dozes. DI taip pat gali sumažinti radiacijos poveikį atlikdamas radiologinių vaizdų sintezę. DI gali sugeneruoti pseudo-KT vaizdus, kai yra dirbtinai sugeneruojami KT vaizdai rekonstruojant juos iš MRT vaizdų.

Išvados. Nepaisant daugelio privalumų, DI radiologijoje vis dar susiduria su tam tikrais iššūkiais, todėl būtina tolesnė šių sistemų optimizacija.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas; radiologija.

ARTERIJŲ DISEKACIJOS VAIZDINĖ DIAGNOSTIKA: KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS IR MAGNETINIO REZONANSO TOMOGRAFIJOS LYGINAMOJI ANALIZĖ

Autorė. Viktorija SKVERECKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Darius PALIONIS. VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti ir palyginti kompiuterinės tomografijos bei magnetinio rezonanso tomografijos taikymą arterijų disekacijų diagnostikoje, daugiausia dėmesio skiriant aortos ir slankstelinų arterijų disekacijai.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga, analizuojant naujesnius mokslinius straipsnius, gaires ir apžvalgas, nagrinėjančias kompiuterinės tomografijos ir magnetinio rezonanso tomografijos taikymą arterijų disekacijų diagnostikoje, stebėsenoje ir diferencinėje diagnostikoje.

Rezultatai. Kompiuterinės tomografijos angiografija yra vienas svarbiausių arterijų disekacijos vaizdinimo metodų, ypač ūmiose klinikinėse situacijose, nes pasižymi greitu atlikimu, plačiu prieinamumu ir didele erdvine skiriamąja geba. Šis metodas leidžia tiksliai įvertinti kraujagyslės spindį, nustatyti intimos atlapą, tikrąjį ir netikrąjį spindį, pažeidimo išplitimą, šakinių kraujagyslių įsitraukimą bei po endovaskulinio gydymo galinčias atsirasti komplikacijas. Tuo tarpu magnetinio rezonanso tomografija yra ypač vertinga tais atvejais, kai svarbu įvertinti ne tik kraujagyslės spindį, bet ir sienelės pokyčius, intramuralinę hematomą bei hemodinamiką. MRT taip pat turi pranašumą ilgalaikėje stebėsenoje, nes nenaudoja jonizuojančiosios spinduliuotės. Aortos disekacijos atveju KT dažniausiai išlieka pirmo pasirinkimo tyrimu pradinei diagnostikai ir anatomiciniam įvertinimui, o MRT yra ypač naudinga lėtinėje stadijoje bei hemodinamikos analizei. Slankstelinų arterijų disekacijos atveju KT dažniausiai leidžia greitai įvertinti kraujagyslės praeinamumą ir spindžio pakitimus, tačiau MRT gali būti jautresnė nustatant intramuralinę hematomą ir tiesioginius kraujagyslės sienelės pažeidimo požymius.

Išvados. Kompiuterinės tomografijos angiografija ir magnetinio rezonanso tomografija yra vienas kitą papildantys arterijų disekacijų vaizdinės diagnostikos metodai. KT išlieka pagrindiniu tyrimu ūmiose situacijose ir vertinant kraujagyslės spindį bei pažeidimo išplitimą, o MRT turi didžiausią diagnostinę vertę tais atvejais, kai būtina detaliai analizuoti kraujagyslės sienelę, nustatyti intramuralinę hematomą, įvertinti hemodinamiką ir planuoti ilgalaikę stebėseną.

Raktažodžiai. Arterijų disekacija; kompiuterinė tomografija; magnetinio rezonanso tomografija; aortos disekacija; slankstelinų arterijų disekacija.

IDIOPATINIS GRANULIOMATOZINIS MASTITAS PACIENTEI SU ŠIZOFRENIJA

Autorė. Elena KHATSKELEVA, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Raminta LUKŠAITĖ-LUKŠTĖ, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras

Tikslas. Pristatyti netipinį klinikinį atvejį, kai negimdžiusiai šizofrenija sergančiai pacientei buvo diagnozuotas idiopatinis granuliomatozinis mastitas (IGM), bei pateikti literatūros apžvalgą apie IGM radiologinius požymius.

Atvejo aprašymas. 41 metų moteris, dar negimdžiusi, kreipėsi į VULSK dėl skausmo ir paraudimo dešinėje krūtyje. Anksčiau jai buvo diagnozuota šizofrenija ir padidėjęs prolaktino lygis, kurį sukėlė jos vartojami antidepresantai ir antipsichoziniai vaistai. Jos hiperprolaktinemija buvo gydoma bromokriptinu. Atlikus mamografiją, buvo nustatytas tankėjimas ir deformacija už spenelio bei spenelio įtraukimas. Atlikus ultragarsinį tyrimą, buvo pastebėtas nevienalytis latakų turinys, granuliuotos latakuose ir audinių edema. Pakitimai buvo įvertinti kaip UG BI-RADS 4a. Atlikus MRT, buvo nustatyta kontrasto sustiprėjimo sritis be difuzijos apribojimo (diffusion restriction), įvertinta kaip BI-RADS 3. Atlikta ultragarsu kontroliuojama stulpelinė biopsija, o histologinis tyrimas patvirtino įtarimą dėl idiopatinio granuliomatozinio mastito ir parodė fibrozę, tuneliavimą bei limfocitų ir plazmocitų infiltraciją. Pacientei buvo paskirtas 3 mėnesių kursas Wobenzymo, priešuždegiminio proteolitinio fermento vaisto.

Rezultatai. Tolesnės stebėsenos metu, baigus farmakologinį gydymą, dešinėje krūtyje nebeliko jokių simptomų ar patologinio kontrasto sustiprėjimo MRT tyrime.

Išvados. IGM paprastai siejamas su nėštumu ir žindymo laikotarpiu, tačiau retais atvejais jis gali pasireikšti ir dar negimdžiusioms moterims. Vienas iš IGM rizikos veiksnių yra hiperprolaktinemija, kurią gali sukelti hipofizės navikas arba vaistai, pavyzdžiui, antidepresantai ar tipiniai antipsichoziniai vaistai. Gydytojams svarbu žinoti apie IGM riziką pacientėms, gydomoms antipsichoziniais vaistais ir antidepresantais, kad būtų galima greitai nustatyti diagnozę ir pradėti gydymą.

Raktažodžiai. Idiopatinis granuliomatozinis mastitas; hiperprolaktinemija; krūtų ultragarsinis tyrimas; MRT.

PROSTATOS mpMRT VAIZDO KOKYBĖS KLINIKINĖ REIKŠMĖ IR JOS VERTINIMAS PI-QUAL SISTEMA. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Unė BARANAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Dileta VALANČIENĖ, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Pristatyti prostatos multiparametrinės magnetinio rezonanso tomografijos (mpMRT) vaizdų kokybės vertinimo sistemą – PI-QUAL ir apžvelgti mokslinę literatūrą apie jos įtaką kliniškai reikšmingo prostatos vėžio (csPCa) diagnostikos ir stadijavimo tikslumui.

Metodai. Naudojantis PubMed duomenų baze buvo atrinkta 12 tyrimų, publikuotų 2022-2025 m., kuriuose analizuotas PI-QUAL balų ryšys su mpMRT diagnostiniu tikslumu.

Rezultatai. Prostatos mpMRT tyrimas yra svarbus metodas csPCa diagnostikoje, leidžiantis tiksliai lokalizuoti įtartinas sritis ir sumažinti nebūtinų biopsijų skaičių. Siekiant užtikrinti tinkamą tyrimo kokybę, 2020 m. buvo sukurta penkiabalė jos vertinimo sistema – PI-QUAL v1, o 2024 m. pristatyta paprastesnė trijų balų PI-QUAL v2 versija. Vertinimas grindžiamas techninių rekomendacijų laikymusi pagal PI-RADS v2 ir vaizdų kokybės kriterijais atskirose mpMRT sekose. Visi į apžvalgą įtraukti tyrimai naudojo PI-QUAL v1 skalę. Jų duomenimis, prastesnės kokybės vaizdai (PI-QUAL ≤ 3) siejami su didesniu radiologų neužtikrintumu interpretuojant neigiamus mpMRT rezultatus ir dažnesniu PI-RADS 3 įvertinimu. Tokiais atvejais pacientai dažniau siunčiami biopsijoms, tačiau csPCa nustatymo dažnis ir teigiama prognostinė vertė yra žemesni. Be to, nustatyta, kad mažesni PI-QUAL balai yra nepriklausomas veiksnys, susijęs su nepastebėto csPCa rizika. Tyrimai su pacientais po prostatektomijos parodė, kad aukštesnės kokybės mpMRT (PI-QUAL ≥ 4) leidžia tiksliau prognozuoti ekstraprostatinį išplitimą, o prastesnės kokybės vaizdai dažniau siejami su ligos stadijos pakėlimu nuo lokalizuoto (mrT2) iki lokaliai išplitusio vėžio (pT $\geq 3a$).

Išvados. Prostatos mpMRT vaizdų kokybė gali turėti įtakos csPCa diagnostikos ir stadijavimo tikslumui. Tyrimo interpretacija turėtų būti atliekama kartu su kokybės įvertinimu pagal PI-QUAL sistemą. Nepakankamos kokybės vaizdus reikėtų vertinti kritiškai, svarstant tyrimo pakartojimo galimybę.

Raktažodžiai. Prostatos multiparametrinė magnetinio rezonanso tomografija; vaizdų kokybės vertinimas.

ULTRAGARSINĖ DIAGNOSTIKA DIRBTINIO INTELEKTO EROJE: DABARTINĖ REALYBĖ IR ATEITIES PERSPEKTYVOS

Autorius. Rokas KAŠĖTA, V kursas.

Vadovas. Adam VOLOSEVIČ, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Įvadas. Ultragarso diagnostikos kokybė išlieka priklausoma nuo echoskopuotojo įgūdžių, o tai riboja diagnostinį tikslumą ir prieinamumą nepakankamai aptarnaujamuose regionuose. Dirbtinis intelektas (DI) tapo revoliucionuojančiu sprendimu šiems apribojimams įveikti. Šios literatūros apžvalgos tikslas – apibendrinti turimus įrodymus apie DI integravimą ultragarso diagnostikoje, akcentuojant naujus įrankius, autonomines sistemas ir kliniškai įgyvendinamas ateities perspektyvas.

Metodai. Atlikta išsami literatūros apžvalga naudojant PubMed, Google Scholar ir ScienceDirect duomenų bazes, pasirinkti straipsniai publikuoti 2022–2026 m. laikotarpiu. Paieškos terminai apėmė: “artificial intelligence,” “deep learning,” “ultrasound,” “robotic ultrasound,” “autonomous imaging,” ir “machine learning”. Tyrimai buvo atrinkti remiantis klinikiniu aktualumu, metodologine kokybe ir DI-ultragarso aplikacijų inovatyvumu.

Rezultatai. Robotinės ultragarso sistemos, skirstomos į nuotoliniu būdu valdomas ir autonomines, sėkmingai atlieka tyrimus per atstumą iki 7 000 km, sprendžiant echoskopuotojų trūkumo problemą atokiose bendruomenėse. Pirmajame klinikiniame tyrime su žmonėmis visiškai autonominė robotinė ultragarso sistema (FARUS) sugebėjo atlikti pilnus skydliaukės tyrimus, gaudama vaizdo kokybę, lygiavertę patyrusių klinikistų atliekamiems tyrimams bei savarankiškai klasifikavo mazgus. Prospektyvūs klinikiniai tyrimai rodo, kad DI pasiekia diagnostinį efektyvumą lygiavertį patyrusiems radiologams skydliaukės vėžio skryningavime (84 % tikslumas), krūties pažeidimų klasifikavime (87 % tikslumas) ir židinių kepenų pažeidimų aptikime, kur DI pagalba pagerino ne specialistų aptikimo rodiklius nuo 21,4 % iki 36,9 %. Vaizdo gavybos pagalbinė funkcija leidžia pradedantiesiems echoskopuotojams gauti echokardiografinius vaizdus, palyginamus su patyrusių echoskopuotojų rezultatais.

Išvados. DI integravimas ultragarso diagnostikoje sparčiai progresuoja nuo eksperimentinių prototipų iki kliniškai įgyvendinamos praktikos. Turimi įrodymai patvirtina DI gebėjimą pasiekti patyrusio radiologo efektyvumą, padėti mažiau patyrusiems operatoriams ir plėsti ultragarso prieinamumą per robotines bei autonomines sistemas. Tolimesnis DI modelių ir autonominių robotinių echoskopų kūrimas žada transformuoti sveikatos priežiūros teikimą – ypač sprendžiant pasaulinį echoskopuotojų trūkumą ir plečiant lygiavertę diagnostinę prieigą.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas; ultragarsinė diagnostika; robotinė ultrasonografija.

HEMOSUCCUS PANCREATICUS, SUSIJUSIO SU A. MESENTERICA SUPERIOR PSEUDOANEURIZMA, ENDOVASKULINIS GYDYMAS

Autorius. Rokas KAŠĖTA, V kursas.

Vadovas. Kipras MIKELIS, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Ivadas. *Hemosuccus pancreaticus* (HP) yra reta virškinamojo trakto kraujavimo priežastis, sudaranti maždaug 1 iš 1 500 virškinamojo trakto kraujavimo atvejų. Ji pasižymi periodiniu kraujavimu iš kasos latako į virškinamąjį traktą, dažniausiai dėl plyšusios pseudoaneurizmos, susidarancios dėl pankreatito. A. mesenterica superior (AMS) pažeidžiama tik 2,3 % atvejų. Ankstyva diagnostika ir greita endovaskulinė intervencija yra būtinos, siekiant išvengti gyvybei pavojingo kraujavimo.

Klinikinis atvejis. Pacientas, anamnezėje sirgęs pankreatitu, kreipėsi dėl vyšninės spalvos išmatų ir stipraus pilvo skausmo. Nepaisant hemodinaminio stabilumo, laboratorinis ištyrimas atskleidė sunkią anemiją – Hb 60 g/L. Pilvo KT angiografija (KTA) atskleidė ~19x19x20 mm AMS pseudoaneurizmą, šalia kasos kūno. Pacientui buvo atlikta selektyvi angiografija su sėkminga endovaskuline ekskliuzija naudojant stentgraftą. Po procedūros pakartota angiografija patvirtino visišką pseudoaneurizmos ekskliuziją be ekstravazacijos. Kontrolinis ultragarso tyrimas po 12 dienų ir KTA po mėnesio patvirtino, kad pseudoaneurizma nesipildė ir stentgraftas funkcionuoja.

Aptarimas. Periodinis HP kraujavimo pobūdis dažnai atitolina diagnostiką (mediana – 10 dienų). KTA demonstruoja 83,9 % diagnostinę vertę ir turėtų būti atliekama pacientams, sergantiems virškinamojo trakto kraujavimu ir turintiems pankreatito anamnezę. AMS pseudoaneurizmos kelia ypatingų sunkumų dėl ryšio su gyvybiškai svarbiomis pasaito kraujagyslėmis. Society for Vascular Surgery gairės rekomenduoja gydyti AMS pseudoaneurizmas pirmenybę teikiant endovaskuliniam metodui. Stentgraftai ekskliuduoja pseudoaneurizmą, kartu išlaikydami pagrindinės kraujagyslės praeinamumą, kuris yra būtinas žarnų perfuzijai išsaugoti. Techninio sėkmingumo rodikliai siekia 96–100 % su mažesniu sergamumu, lyginant su atvira operacija.

Išvados. HP, susijęs su AMS pseudoaneurizma, yra reta, tačiau gyvybei pavojinga komplikacija, reikalaujanti klinikinio suvokimo apie specifinius ligos simptomus. Endovaskulinis stentgrafto įvedimas užtikrina saugų ir veiksmingą gydymą. Šis metodas turėtų būti pirmos eilės gydymas anatomicai tinkamoms AMS pseudoaneurizmoms, išlaikant pasaito kraujotaką ir išvengiant chirurginių komplikacijų.

Raktažodžiai. *Hemosuccus pancreaticus*; viršutinės pasaito arterijos pseudoaneurizma; stentgraftas.

METABOLINIS SARKOIDOZĖS PAŽEIDIMO IŠPLITIMO IR GYDYMO ATSAKO VERTINIMAS: 18F – FDG PET DUOMENŲ VUL SK ANALIZĖ

Autorė. Eva Emilija SENKEVIČ, III kursas.

Vadovas. Jonas RAŽANSKAS, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Sarkoidozės diagnostikoje pozitronų emisijos tomografija su 18F – fluoro deoksiglukoze yra naudingas tyrimas aktyvios ligos išplitimo, metabolinio atsako vertinimui. Tyrimas yra nepakeičiamas širdies sarkoidozės diagnostikoje ir gydymo atsako vertinime, tačiau jo vaidmuo plaučių ir sisteminės sarkoidozės diagnostikoje yra mažiau apibrėžtas ir palaikomas žemesnio patikimumo įrodymų – nedidelės apimties retrospektyvinių tyrimų ir ekspertų rekomendacijų. Šio darbo tikslas – retrospektyviai išanalizuoti metaboliškai aktyvios sarkoidozės pažeidimo išplitimą, gydymo atsaką mažiau ištirtoje sisteminės sarkoidozės diagnostikoje, remiantis 18F – FDG PET/KT VUL SK tyrimų duomenimis.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė nuasmenintų duomenų analizė, kur 18F – FDG PET/KT radiniai suklasifikuoti į metaboliškai aktyvių pažeidimų grupes – limfadenopatiją, organų, audinių pažeidimus. Atsakas į gydymą buvo vertinamas dinamikoje atliktuose 18F – FDG PET/KT tyrimuose – gydymo efektyvumas suskirstytas į tris kategorijas: teigiamas, neigiamas, mišrus/be reikšmingos dinamikos metabolinis atsakas. Duomenys analizuoti naudojant MS Excel programinę įrangą.

Rezultatai. Išanalizuoti 362 pacientų duomenys, iš jų 54,4% vyrų, 45,6% moterų, kuriems 2019–2026 m. VUL SK atlikti 584 18F – FDG PET/KT tyrimai. Iš viso pakartotiniai tyrimai dinamikoje sudarė 39,2% (n=229), iš jų teigiamas atsakas nustatytas 41,5% (n=95), neigiamas 17,9% (n=41), mišrus/be reikšmingos dinamikos 40,6% (n=93) tiriamųjų.

Dažniausiai nustatyta limfadenopatija, išskyrus tarpuplaučio – plaučių šaknų (70,4%), buvo: kaklo (35,3%), pilvo (41,3%), dubens (20,9%). Tarp organų pažeidimų dominavo: plaučiai (59,4%), blužnis (21,9%), kaulai (14,0%), širdis (9,9%), kepenys (8,0%). Papildomi 18F – FDG PET/KT radiniai nustatyti 61,1% atvejų, lyginant su įprastiniu radiologiniu ištyrimu (diagnostinė krūtinės ląstos KT, rentgenografija).

Išvados. 18F – FDG PET/KT yra aukšto diagnostinio jautrumo tyrimas vertinant sarkoidozės išplitimą ir metabolinį aktyvumą. Lyginant su įprastiniu radiologiniu ištyrimu, papildomi pažeidimai 18F – FDG PET/KT nustatyti 61,1% tyrimų, tai reiškia, kad daugiau nei pusei pacientų tyrimas galėtų suteikti potencialiai kliniškai reikšmingos informacijos, kuri nėra aptinkama atliekant rutininį radiologinį ištyrimą. Didelės dalies

pacientų gydymo atsakas nebuvo optimalus – dinamikoje atliktuose 18F – FDG PET/KT tyrimuose stebėtas neigiamas (17,9%) ar stabilus/mišrus metabolinis atsakas (40,6%), kas gali rodyti gydymui atsparią ligos eigą ir/ar gydymo taktikos keitimo poreikį – tai pagrindžia 18F – FDG PET/KT tyrimo potencialią svarbą ne tik širdies, bet ir kitų organų sarkoidozės sisteminio išplitimo ir gydymo atsako vertinime.

Raktažodžiai. 18F – FDG PET; sarkoidozė; sisteminis pažeidimas; metabolinis gydymo atsakas.

MAŽŲ INKSTŲ NAVIKŲ STEBĖJIMAS KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS TYRIMAI

Autorė. Areta SEREIKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. Dr. Jurgita UŠINSKIENĖ, VU MF, Nacionalinis vėžio institutas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialas.

Tikslas. Įvertinti dviejų radiologų tarpusavio vertintojų sutariamumą (interobserver agreement) ir variabilumą (interobserver variability) matuojant mažų inkstų navikų (T1a stadija) dydį kompiuterinės tomografijos tyrimuose ir palyginti gautus patikimumo rodiklius su literatūroje aprašytais duomenimis.

Metodai. Analizuota 51 paciento (22 vyrai, 29 moterys, vidutinis amžius 74,8 m.) su T1a stadijos mažais inkstų navikais grupė. Du radiologai nepriklausomai matavo naviko X, Y, Z ašių matmenis, naviko tūrį bei didžiausią skersmenį. Tarpusavio vertintojų sutariamumui įvertinti naudotas intraklasinis koreliacijos koeficientas ICC(2,1), apibūdinantis matavimų atkartojamumą (0,5-0,75 – vidutinis, 0,75-0,9 – geras, >0,9 – labai geras sutapimas), bei Bland-Altman analizė, skaičiuojant bias (sisteminę paklaidą) ir medianinius absoliučius bei procentinius skirtumus.

Rezultatai. Naviko X ašies ICC gautas rezultatas 0,934, Y ašies – 0,892, Z ašies – 0,926, tūrio – 0,952, kas atitinka gerą-labai gerą tarpusavio vertintojų sutariamumą; didžiausio skersmens ICC siekė 0,720 (vidutinis sutapimas). Tūrio matavimų bias (Radiologas 1 – Radiologas 2) sudarė $-407,5 \text{ mm}^3$, medianinis absoliutus skirtumas $401,6 \text{ mm}^3$, medianinis procentinis skirtumas $-4,7\%$, t.y. apie 5% tūrio matavimų variacija tarp radiologų. Didžiausio skersmens bias buvo 0,05mm, o medianinis absoliutus skirtumas – 1mm. Dviejų radiologų naviko tūrio ir linijinių matmenų (X, Y, Z ašių) matavimų sutapimas gautas geras-labai geras (ICC $\geq 0,89$), o didžiausio skersmens – vidutinis (ICC 0,72). Tipinė tūrio matavimo variacija ($\sim 5\%$) ir skersmens variacija ($\sim 1 \text{ mm}$) gauta nedidelė.

Išvados. Tūris yra patikimiausias parametras mažų inkstų navikų aktyviam stebėjimui ir sprendimų dėl tolesnės taktikos priėmimui, kaip rodo tiek literatūros duomenys, tiek mūsų tyrimo rezultatai. Nesant galimybės vertinti tūrio, pakankamu alternatyviu rodikliu gali būti vienmatis matmuo, mūsų atveju – X ašis, kuriai būdingas didelis tarpusavio stebėtojų sutariamumas.

Raktažodžiai. Maži inkstų navikai; kompiuterinė tomografija; tarpusavio vertintojų sutariamumas; tarpusavio vertintojų variabilumas.

PERKUTANINĖ KASOS NEUROENDOKRININIO NAVIKO (INSULINOMOS) KRIOABLIACIJA: KLINIKINIŲ ATVEJŲ ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Karina ŽĄSYTYTĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Donatas JOCIUS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Išnagrinėti kasos neuroendokrininių navikų, pasireiškusių endogenine hiperinsulinemine hipoglikemija, klinikinius atvejus, gydytus perkutane krioabliacija. Remiantis naujausia literatūra, aptarti abliacinių metodų vietą gydant kasos insulinomas pacientams, kuriems chirurginis gydymas yra nepageidautinas dėl amžiaus, didelės operacinės rizikos ar nepalankios naviko anatomijos.

Metodai. Retrospektyviai išanalizuoti dviejų pacientų anonimizuoti klinikiniai duomenys. Atlikta literatūros apžvalga, literatūros paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje, apimant 2020–2026 m. laikotarpį, pagal raktinius žodžius ir jų derinius: insulinoma, pancreatic neuroendocrine tumor, percutaneous cryoablation, minimally invasive treatment. Įtrauktos Europos gairės ir publikacijos, nagrinėjančios abliacinių metodų taikymą gydant kasos neuroendokrininius navikus.

Atvejų aprašymas. Pirmuoju atveju 82 metų vyrui nustatyta endogeninė hiperinsulineminė hipoglikemija. EUS nustatytas apie 10 × 9 mm navikas kasos galvoje. Dėl amžiaus, chirurginės rizikos ir nepalankios naviko lokalizacijos atlikta perkutane krioabliacija. Po procedūros hipoglikemijos epizodai nebepasikartojo, reikšmingų komplikacijų nenustatyta. Antruoju atveju 33 metų vyrui, pasireiškus neuroglikopenijos simptomams, MRT nustatyti du neuroendokrininiai navikai kasoje. Po endoskopinės abliacijos ir distalinės pankreatektomijos išliko likutinis funkcionuojantis kasos galvos navikas su hipoglikemijos epizodais, todėl atlikta perkutane krioabliacija. Kontrolinėje MRT kontrastą kaupiančio naviko nebeliko, o hipoglikemijos epizodai suretėjo.

Rezultatai. Pateikti atvejai rodo, kad perkutane krioabliacija gali būti veiksminga vietinio gydymo alternatyva, kai chirurginis gydymas yra rizikingas arba po ankstesnių intervencijų išlieka navikinis židiny. Metodo pranašumas – KT kontrolėje realiuoju laiku matomas „ledo kamuolys“, leidžiantis tiksliai kontroliuoti abliacijos ribas ir apsaugoti aplinkines struktūras. Nors literatūroje daugiau duomenų sukaupta apie EUS kontroliuojamą radiodažnuminę abliaciją ir etanolio injekciją, perkutane krioabliacija gali būti racionali minimaliai invazinė alternatyva, kai endoskopinė prieiga ribota arba reikalingas gelbstintis gydymas.

Išvados. Perkutane krioabliacija gali būti saugus ir veiksmingas metodas atrinktiems pacientams, sergantiems insulinoma. Metodas gali būti taikomas kaip pirminis ar gelbstintis gydymas, tačiau jo vietai gydymo algoritmuose pagrįsti reikalingi perspektyviniai daugiacentrinių tyrimų duomenys.

Raktažodžiai. Insulinoma; kasos neuroendokrininis navikas; perkutane krioabliacija; hipoglikemija; minimaliai invazyvus gydymas.

VIRTUALAUS KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS DOZĖS MAŽINIMO ĮTAKA ANKSTYVOS STADIJOS PLAUCHIŲ NAVIKŲ DIAGNOSTIKAI: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Karina ŽĄSYTYTĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Jurgita UŠINSKIENĖ, VU MF, Nacionalinis vėžio institutas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialas

Tikslas. Įvertinti virtualaus krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos (KT) apšvitos dozės mažinimo įtaką vaizdo kokybei, mažų plaučių židinių ir ankstyvos stadijos plaučių navikų nustatymui, radiologinių požymių vertinimui bei apžvelgti pažangius vaizdų rekonstrukcijos metodus.

Metodai. Atlikta naratyvinė literatūros apžvalga. Literatūros paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje, apimant 2020–2026 m. laikotarpį, pagal raktinius žodžius ir jų derinius: lung cancer, pulmonary cancer, chest CT, low-dose CT, image quality, radiologist assessment, virtual dose reduction, dose optimization, image reconstruction. Įtrauktos temai aktualios sisteminės apžvalgos ir klinikiniai, simuliaciniai, apžvalginiai bei eksperimentiniai tyrimai, nagrinėjantys apšvitą, vaizdo kokybę, rekonstrukcijos technologijas, virtualaus dozės mažinimo galimybes ir diagnostinį pakankamumą.

Rezultatai. Išanalizavus 20 publikacijų nustatyta, kad analizuotuose darbuose mažos ir itin mažos dozės svyravo nuo maždaug 0,08 iki 1,9 mSv, o standartinės dozės palyginimui dažniausiai siekė apie 3–4 mSv. Dauguma tyrimų parodė, kad mažos dozės KT dažnai išlieka diagnostškai pakankama plaučių židinių nustatymui, nors mažėjant dozei didėja vaizdo triukšmas. Pažangios rekonstrukcijos technologijos (pasitelkiant DI įrankius) – modeliu grįsta iteratyvioji rekonstrukcija ir giliojo mokymosi vaizdų rekonstrukcija – gali pagerinti subjektyvią vaizdo kokybę ir padėti išlaikyti pakankamą mažų židinių nustatomumą. Literatūros duomenimis, patikimiausiai nustatomi kliniškai reikšmingi, ypač didesni nei 3 mm, solidiniai židiniai, o mažesnė dozė dažniau paveikia ne patį židinio matomumą, bet tikslesnį jo požymių įvertinimą, matavimą ir diferencinę diagnostiką. Labiausiai jautrūs dozės mažinimui išlieka maži ir subsolidiniai židiniai.

Išvados. Literatūros duomenys rodo, kad KT protokolų optimizavimas yra pagrįstas, tačiau jis negali būti vertinamas vien pagal pasiektą dozės sumažėjimą. Klinikiniu požiūriu svarbiausia išsaugoti pakankamą diagnostinę informaciją, ypač vertinant mažus židinius. Mažinant dozę egzistuoja riba, nuo kurios pradeda blogėti radiologinių požymių įvertinimas ir diagnostinis tikslumas. Pažangios rekonstrukcijos technologijos gali padėti šį balansą išlaikyti geriau.

Raktažodžiai. Plaučių vėžys; krūtinės ląstos KT; virtualus dozės mažinimas; vaizdo kokybė; plaučių židiniai; ankstyvos stadijos plaučių navikai; mažos dozės KT; simuliuoti vaizdai.

LIETUVOS GYVENTOJŲ INFORMATUMAS APIE RADIOLOGINIUS TYRIMUS BEI APŠVITĄ

Autorė. Marija JERŠOVA, IV kursas.

Vadovė. Doc. Dr. Birutė GRICIENĖ, Radiologijos ir branduolinės medicinos centras.

Tikslas. Ištirti Lietuvos gyventojų žinias apie jonizuojančiąją spinduliuotę ir su medicinine apšvita susijusią riziką bei nustatyti, ar mažesnis visuomenės informuotumas apie radiologinius tyrimus susijęs su didesne jonizuojančiosios spinduliuotės baime ir radiologinių tyrimų vengimu.

Metodai. 2026 m. atlikta anoniminė apklausa socialinėse medijose, sudaryta iš 12 klausimų. Atsakymai analizuoti pagal amžių, lytį ir ankstesnę radiologinių tyrimų patirtį. Duomenų statistinė analizė atlikta, naudojantis „RStudio“ ir „Microsoft Excel“ programomis.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 365 respondentai. Daugiausia buvo 18–30 metų respondentų – 246 (67,4%), o mažiausiai – 60 metų ir vyresnių – 24 (6,6%). Pagal lytį 264 (72,3%) buvo moterys, o 101 (27,7%) – vyrai.

Pagal 8 žinių klausimus nustatyta, kad 81 (22,2%) respondentas pasižymėjo labai geromis žiniomis, 170 (46,6%) – vidutinėmis žiniomis, o 114 (31,2%) – silpnomis žiniomis.

Žinių lygis statistiškai reikšmingai skyrėsi pagal amžių ($p < 0,01$). Silpnos žinios nustatytos 62,5% 60 metų ir vyresnių ir 24,4% 18–30 metų respondentų. Labai geros žinios nustatytos 27,6% 18–30 metų ir 12,5% 60 metų ir vyresnių respondentų.

Žinių lygis statistiškai reikšmingai skyrėsi pagal lytį ($p = 0,03$). Silpnos žinios nustatytos 34,7 % vyrų ir 29,9% moterų, o labai geros – 25,8% moterų ir 12,9% vyrų.

Žinių lygis buvo susijęs su ankstesne radiologinių tyrimų patirtimi ($p = 0,01$). Tarp niekada radiologinių tyrimų neatlikusių respondentų silpnos žinios nustatytos 43,9%, o tarp bent vieną kartą tyrimą atlikusių 28,3%. Labai geros žinios nustatytos 25,6% bent kartą tyrimą atlikusių respondentų ir 9,8% niekada tyrimo neatlikusių respondentų.

Žinių lygis buvo susijęs su radiologinių tyrimų atsisakymu dėl baimės ($p < 0,01$). Tarp respondentų, atsisakiusių radiologinio tyrimo, 52,2% turėjo silpnas žinias. Tarp atsakiusių, kad radiologinio tyrimo dėl baimės neatsisakė, labai gerų žinių lygis buvo 26,7%.

Išvados. Lietuvos gyventojų žinios apie radiologinius tyrimus ir medicininę apšvitą nepakankamos. Mažesnis informuotumas susijęs su didesne jonizuojančiosios spinduliuotės baime ir radiologinių tyrimų vengimu.

Raktažodžiai. Radiologiniai tyrimai; medicininė apšvita; visuomenės žinios, tyrimų baimė; jonizuojančioji spinduliuotė.

PRIĖMIMO SKYRIAUS DAŽNIAUSIŲ RADIOGRAFINIŲ PROCEDŪRŲ PACIENTŲ APŠVITOS TYRIMAI

Autorė. Darija LITVINENKO, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Birutė GRICIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Įvertinti suaugusiųjų patiriamos jonizuojančiosios spinduliuotės apšvitos dozes dėl dažniausiai atliekamų rentgenografijos tyrimų (kuriems yra nustatyti Lietuvoje diagnostiniai atskaitos lygiai (toliau – DAL) ir palyginti su Europos šalių DAL.

Metodai. Vilniaus universiteto ligoninės, Santaros klinikų Priėmimo skyriuje retrospektyviai buvo įvertinti 46 712 rentgeno tyrimų, atliktų 18 548 pacientams, atsižvelgiant į dozės ir ploto sandaugą (DAP), paviršinę įėjos dozę (RP) ir nuotraukų skaičių. Įvertintos krūtinės ląstos priekinė (AP) ir šoninė (LAT) projekcijos, kelių ir klubo sąnario AP projekcijos. Analizuoti pacientų apšvitos tyrimų, atliktų nuo 2024 m. spalio iki 2025 m su Ysio Max rentgeno įrangą (Siemens) duomenys. Duomenų rinkimas ir analizė atlikti naudojant Microsoft Excel ir MATLAB programinę įrangą.

Rezultatai. Įvertintas radiologinių tyrimų pasiskirstymas: dažniausiai atliekami radiologiniai tyrimai – krūtinės ląstos radiografija (41.2 %), kiti tyrimai sudarė pėdų (8%) čiurnos (6.7 %), kelių (5.9%), plaštakos (5.5%), peties (4.5%), ilgujų kaulų (4.4%), klubų (4.2%), stuburo juosmeninės dalies (2.6%), pilvo (1.4%), dubens (1.3%), galvos (0.9%), stuburo krūtininės dalies (0.6%) radiografija bei kitų kūno dalių tyrimai (12.8%).

Įvertintos vidutinės DAP ir RP reikšmės radiologinėms procedūroms, įskaitant krūtinės ląstos radiografiją (PA, LAT), kelio ir klubo sąnario tyrimus (AP). Krūtinės PA radiografijoje DAP ir RP mediana buvo 0,05 (0,01) Gy·cm² / 0.06(0.02) mGy, o LAT projekcijoje – 0,2(0,02) Gy·cm²/ 0.2(0.1)mGy, atliekamos nuotraukų serijos mediana sudarė 2 skenavimus. Kelio radiografijoje AP projekcijos DAP ir RP buvo 0.3(0.2)Gy·cm²/ 0.5(0.4) mGy. Klubų radiografijoje AP projekcijos DAP ir RP buvo 0.5(0.3)Gy·cm²/ 0.8 (0.4) mGy. Kelių ir klubų atliekamos nuotraukų serijos mediana sudarė 2 skenavimus.

Palyginus gautas DAP ir RP medianas su nacionaliniais DAL, nustatyta, kad vertės buvo mažesnės už Lietuvos nacionalinius DAL. Palyginus krūtinės ląstos DAP ir RP medianas su Europos valstybėmis, pasižyminčiomis žemesniais DAL, Lietuvos rezultatai buvo mažesni. Kitų kūno sričių DAL nebuvo rasti.

Išvados. Vietinės DAP reikšmės tyrinėtų procedūrų buvo ženkliai žemesnės už Lietuvos DAL ir neviršijo kitų Europos šalių nurodytų reikšmių.

Raktažodžiai. Dažniausios rentgenogramos; apšvita; priėmimo skyrius.

PROFESINĖS APŠVITOS VERTINIMAS FLUOROSKOPINIŲ ORTOPEDINIŲ PROCEDŪRŲ METU

Autorius. Lukas LAURINAITIS, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Birutė GRICIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Įvertinti gydytojų gaunamas apšvitos dozes fluoroskopinių ortopedinių procedūrų metu.

Metodai. Tyrime analizuoti gydytojų profesinės apšvitos duomenys fluoroskopinių ortopedinių procedūrų metu. Iš viso įvertinta 60 procedūrų, atliktų Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose 2024–2025 m. Procedūros suskirstytos pagal anatomines sritis: peties ir žastikaulio, dilbio ir plaštakos, klubo ir dubens, kelio ir blauzdos bei čiurnos ir pėdos. Profesinė apšvita vertinta pagal asmeninės dozės ekvivalentą $H_p(10)$, naudojant aktyvų asmeninį dozimetą (DMC 3000, Mirion Technologies), kuris procedūrų metu buvo nešiojamas krūtinės srityje virš individualių radiacinės saugos priemonių. Duomenų analizė atlikta naudojant aprašomąją statistiką, rezultatus pateikiant kaip medianą ir tarpkvartilinį intervalą (IQR).

Rezultatai. Gydytojų procedūrinės dozės skyrėsi tarp analizuotų anatominių sričių grupių. Didžiausia medianinė dozė nustatyta klubo ir dubens procedūrų metu – $2,4 \mu\text{Sv}$ ($Q1$ – $Q3$: $0,95$ – $7,35 \mu\text{Sv}$), tuo tarpu mažesnės dozės nustatytos kelio ir blauzdos ($1,05 \mu\text{Sv}$), peties ir žastikaulio ($0,7 \mu\text{Sv}$), dilbio ir plaštakos ($0,6 \mu\text{Sv}$) bei čiurnos ir pėdos ($0,4 \mu\text{Sv}$) procedūrų metu. Didžiausia vienos procedūros metu užfiksuota gydytojo dozė siekė beveik $40 \mu\text{Sv}$ klubo ir dubens procedūrų metu. Didesnės dozės šiose procedūrose gali būti siejamos su ilgesne fluoroskopijos trukme ir didesniu procedūrų sudėtingumu.

Išvados. Gydytojų profesinė apšvita fluoroskopinių ortopedinių procedūrų metu skiriasi priklausomai nuo anatominės srities. Didžiausia apšvita nustatyta klubo ir dubens procedūrų metu, tuo tarpu kitų sričių procedūrų metu ji buvo mažesnė. Tai rodo, kad tam tikros procedūrų grupės gali būti susijusios su didesne profesinės apšvitos rizika, todėl planuojant radiacinės saugos priemones svarbu atsižvelgti į procedūros tipą.

Raktažodžiai. Profesinė apšvita; fluoroskopija; gydytojai; ortopedinė chirurgija; radiacinė sauga.

DIRBTINIO INETELEKTO METODŲ TAIKYMAS HEPATOCELIULINĖJE KARCINOMOJE: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Ieva MILIŪTĖ, gyd., VU duomenų mokslo magistras, I kursas.

Vadovė. Gyd. Lina MICKEVIČIENĖ, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie dirbtinio intelekto metodų taikymą hepatoceliulinės karcinomos diagnostikoje ir prognozėje analizuojant ultragarsinius bei kontrastinius ultragarsinius tyrimus.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros paieška PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse su naudotais raktažodžiais: „artificial intelligence“, „deep learning“, „hepatocellular carcinoma“, „ultrasound“, „contrast-enhanced ultrasound“. Įtraukti 2017–2025 m. anglų kalba publikuoti straipsniai, iš viso analizuota daugiau kaip 30 publikacijų.

Rezultatai. Hepatoceliulinė karcinoma pasižymi dideliu mirtingumu dėl vėlyvos diagnostikos. Ultragarsiniai tyrimai yra riboto jautrumo ir priklauso nuo tyrėjo patirties, o DI leidžia automatizuoti vaizdų analizę ir taikomas diagnostikai, rizikos vertinimui bei gydymo atsako prognozei.

Kontrastiniu ultragarsu pagrįsti modeliai pasižymėjo aukštu diagnostiniu efektyvumu: CNN modeliai pasiekia daugiau kaip 97 % tikslumą, o sudėtingesni modeliai (CNN-LSTM ar tradiciniai mašininio mokymosi metodai), pasižymi geru gebėjimu atskirti piktybinius ir nepiktybinius pažeidimus (AUC iki 0,91). Modeliai, naudojantys kelias CEUS tyrimo fazes, pagerino kepenų mazgų klasifikavimą: devynių vaizdų modelis su 85,7 % tikslumu, o naudojant vėlyvos fazės vaizdus jautrumas ir specifiškumas siekė atitinkamai 93,2 % ir 65,3 %. DI taip pat taikomas gydymo atsako prognozei – CEUS modeliai prognozuojant atsaką į transarterinę chemoembolizaciją pasiekia iki 90 % tikslumą. Ultragarsu pagrįsti gilieji modeliai gali padėti prognozuoti HCC riziką (tikslumas 0,72) ir anksti aptikti naviką (jautrumas 0,68; specifiškumas 0,82).

Tačiau giliojo mokymosi metodų diegimas klinikinėje praktikoje susiduria su iššūkiais. Viena pagrindinių problemų yra „juodosios dėžės“ pobūdis, nes modeliai dažnai nepateikia sprendimų priėmimo paaiškinimo, kas mažina gydytojų pasitikėjimą. Tyrimuose dažnai naudojami nehomogeniški, mažos apimties arba vieno centro duomenys. Literatūroje akcentuojamas išorinės validacijos ir standartizacijos trūkumas. DI diagnostinis jautrumas išlieka labai kintantis (63-99 %), DI modeliai geriau atpažįsta pacientus, kurie neserga HCC, tačiau jų gebėjimas nustatyti visus tikrus ligos atvejus labai varijuoja.

Išvados. DI metodai rodo potencialą gerinant HCC diagnostiką ir prognozavimą. Tačiau dėl duomenų kokybės ir validacijos stokos jų taikymas klinikoje kol kas išlieka ribotas.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas; gilusis mokymasis; HCC; ultragarsas.





Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika

ORTOPEDIJOS IR TRAUMATOLOGIJOS GRUPĖ

NETRAUMINĖS KILMĖS ABIPUSIS GIRNELĖS SAVOJO RAIŠČIO PLYŠIMAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Gustas JONAITIS, VI kursas.

Vadovas. Gyd. Giedrius PETRYLA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti retą netrauminės kilmės abipusio girnelės savojo raiščio plyšimo klinikinį atvejį, apžvelgti šios patologijos diagnostikos ypatumus, chirurginio gydymo principus bei aptarti pooperacinės reabilitacijos eigą.

Atvejo aprašymas. Straipsnyje pristatoma 50 metų pacientė, serganti sisteminė raudonąja vilklige ir periodiškai vartojanti gliukokortikoidus, kuri kreipėsi dėl abiejų kelių sąnarių nestabilumo. Klinikinio ištirimo metu nustatytas abiejų kelių tiesiamojo mechanizmo sutrikimas ir aukšta girnelių padėtis (*patella alta*). Atlikus rentgeno tyrimą diagnozė patvirtinta apskaičiavus Insall-Salvati indeksą: dešiniojo kelio – 2,11, kairiojo – 1,94. Magnetinio rezonanso tomografijos tyrime stebėtas abipusis didelio laipsnio dalinis girnelės raiščių plyšimas. Esant indikacijoms chirurginiam gydymui, atliktas dešiniojo kelio girnelės savojo raiščio pirminis susiuvimas kartu su augmentacija, naudojant vidinio tvirtinimo metodiką. Operacijos metu pasiekta stabili fiksacija. Ankstyvuojų pooperaciniu laikotarpiu (po 1 mėn.) stebėta komplikacija – lateralinio inkaro migracija, tačiau tiesiamojo mechanizmo funkcija išliko nesutrikusi.

Rezultatai. Abipusis girnelės savojo raiščio plyšimas yra itin reta trauma. Vienos pusės girnelės savojo raiščio plyšimas diagnozuojamas mažiau nei 0,5 % bendrosios populiacijos, o abipusio plyšimo aprašomi tik pavieniai atvejai literatūroje. 38 % pacientų, patyrusių abiejų girnelių savųjų raiščių plyšimą, iš pradžių nustatoma klaidinga diagnozė. Girnelės savasis raištis chirurgiškai atstatomas tiesiogiai susiuvant arba atliekant raiščio rekonstrukciją, o esant poreikiui papildomai taikoma augmentacija. Po operacijos rekomenduojama anksti pradėti reabilitaciją.

Išvados. Abipusis girnelės savojo raiščio plyšimas turėtų būti įtariamas pacientams, besiskundžiantiems kelio tiesiamojo mechanizmo sutrikimu. Ši trauma diagnozuojama atliekant šoninę kelio sąnario rentgenogramą (30° fleksijos), o siekiant patikslinti pažeidimo laipsnį atliekama magnetinio rezonanso tomografija. Pilni ir didelio laipsnio daliniai plyšimai turėtų būti gydomi chirurginiu būdu. Optimali pooperacinė reabilitacija reikalauja tolesnių tyrimų.

Raktažodžiai. Abipusis girnelės savojo raiščio plyšimas; kelio tiesiamasis mechanizmas; vidinis tvirtinimas.

BIOLOGINĖ REKONSTRUKCIJA PO ŠLAUNIKAULIO OSTEOSARKOMOS REZEKCIJOS TAIKANT DEVITALIZUOTĄ AUTOTRANSPLANTATĄ: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Elanta TARIKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Gyd. Rimantas ZAGORSKIS, VUL Santaros klinikų Vaikų ligoninė, Vaikų chirurgijos, ortopedijos ir traumatologijos centras, Vaikų ortopedijos ir traumatologijos skyrius.

Tikslas. Pristatyti šlaunikaulio osteosarkomos klinikinį atvejį, gydytą taikant biologinę rekonstrukciją devitalizuotu autotransplantatu, ir apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

Atvejo aprašymas. 9 metų pacientui histologiškai diagnozuota kairiojo šlaunikaulio osteosarkoma. Po neoadjuvantinės chemoterapijos atlikta plati naviko rezekcija, kaulinė plastika devitalizuotu kaulu ir osteosintezė rakinama plokšte. Praėjus vieneriems metams po operacijos, pacientui atsirado kairiojo šlaunikaulio deformacija, todėl atlikta papildoma biologinė rekonstrukcija vaskuliarizuotu šėivikaulio autotransplantatu. Praėjus septyniems mėnesiams po pakartotinės operacijos, kineziterapijos metu pacientui atsirado stiprus skausmas kairėje kirkšnyje, o rentgenogramose nustatytas plokštelės lūžis. Atlikta kairiojo šlaunikaulio reosteosintezė ir autospongioplastika. Paskutinio stebėjimo metu (1,5 metų po reosteosintezės) implantų padėtis buvo gera, proksimaliai formavosi kaliusas, recidyvo požymių nenustatyta.

Rezultatai. Osteosarkoma yra dažniausias pirminis piktybinis kaulų navikas vaikų amžiuje, kurio gydymas apima chemoterapiją, naviko rezekciją ir rekonstrukciją. Po naviko rezekcijos gali būti taikoma endoprotezavimo arba biologinė rekonstrukcija, tačiau abu metodai turi savų iššūkių. Vaikų amžiuje biologinė rekonstrukcija gali padėti išsaugoti kaulinį audinį, geriau atkurti anatomiją ir sudaryti palankesnes sąlygas galūnės funkcijai. Tačiau išlieka didelė komplikacijų, tokių kaip lūžis, infekcija, nesuaugimas ar mechaninės komplikacijos, rizika. Šis klinikinis atvejis parodo, kad biologinė rekonstrukcija devitalizuotu autotransplantatu gali būti perspektyvus rekonstrukcijos metodas, tačiau mechaninių komplikacijų atveju gali prireikti pakartotinio chirurginio gydymo.

Išvados. Biologinė rekonstrukcija devitalizuotu autotransplantatu gali būti taikoma kaip galimas gydymo metodas tam tikrais osteosarkomos atvejais. Vis dėlto dėl galimų mechaninių ir kitų rekonstrukcinių komplikacijų būtinas ilgalaikis pooperacinis stebėjimas.

Raktažodžiai. Osteosarkoma; šlaunikaulio navikas; biologinė rekonstrukcija; devitalizuotas autotransplantatas.

KADA ĮTARTI METALOŽĘ? DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI PO ENDOPROTEZAVIMO – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Elanta TARIKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Tomas SVEIKATA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Išnagrinėti mokslinę literatūrą ir apibendrinti pagrindinius metalozės po sąnarių endoprotezavimo diagnostikos iššūkius.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojantis PubMed, Google Scholar ir ScienceDirect duomenų bazėmis, įtraukiant 2020-2025 m. publikacijas. Straipsniai atrinkti naudojant raktažodžių frazes: metallosis after arthroplasty, clinical features of metallosis, diagnosis of metallosis.

Rezultatai. Metalozė yra reta sąnarių endoprotezavimo komplikacija, apibrėžiama kaip metalo dalelių kaupimasis periprostetiniuose audiniuose dėl implanto dėvėjimosi, mechaninės trinties ar korozijos, dažnai siejama su polietileno intarpo nusidėvėjimu ir vėlesniu metalinių komponentų kontaktu. Nors dažniausiai ji aprašoma po klubo sąnario endoprotezavimo, metalozė gali išsivystyti ir po kitų sąnarių endoprotezavimo operacijų. Klinikiniai požymiai gali pasireikšti anksti arba praėjus daugeliui metų po operacijos ir dažnai yra nespecifiniai. Dažniausi simptomai yra skausmas, tinimas, sąnario sustingimas, sumažėjusi judesių amplitudė ir funkcijos blogėjimas, taip pat gali pasireikšti odos spalvos pakitimai. Kadangi metalozė gali imituoti periprostetinę sąnario infekciją arba su ja koegzistuoti, diagnostikoje pirmiausia svarbu atmesti infekciją atliekant laboratorinius tyrimus ir sąnario aspiraciją. Tolimesnis ištyrimas remiasi vaizdiniais tyrimais: pradedant rentgenografija, kuri padeda įvertinti komponentų nusidėvėjimą, atspalaidavimą ir osteolizę, o pažangesni vaizdiniai tyrimai gali būti naudingi vertinant minkštųjų audinių reakcijas, kai rentgenografinių duomenų nepakanka. Metalų jonų koncentracijos kraujyje tyrimas yra pagalbinis metodas, interpretuojamas kartu su klinikiniais ir radiologiniais duomenimis. Metalozės prevencijai svarbi periodinė stebėseną po endoprotezavimo – nusiskundimų vertinimas ir kontrolinės rentgenogramos, o progresuojant simptomams ar radiologiniams pakitimams, reikalingas išplėstinis ištyrimas ir sprendimas dėl revizinės operacijos, siekiant sumažinti minkštųjų audinių ir periprostetinių pakitimų progresavimą.

Išvados. Metalozės diagnostiką apsunkina vėlyva ir nespecifinė klinika bei panašumas į periprostetinę infekciją, todėl diagnostikoje prioritetu tampa infekcijos atmetimas. Siekiant išvengti metalozės būtina nuosekli stebėseną po endoprotezavimo, įskaitant simptomų dinamikos vertinimą ir periodines kontrolines rentgenogramas, o esant indikacijoms – išplėstiniai tyrimai bei sprendimas dėl revizinės operacijos.

Raktažodžiai. Metalozė; sąnarių endoprotezavimas; diagnostika; diferencinė diagnostika.

PASIKARTOJANČIOS HEMARTROZĖS ENDOPROTEZUOTAME KELIO SĄNARYJE: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Paulius BISIGIRSKAS, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Tomas SVEIKATA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti pasikartojančios hemartrozės po kelio sąnario endoprotezavimo etiologiją, diagnostikos galimybes ir gydymo metodus.

Metodai. Publikuotų straipsnių paieška atlikta naudojantis tarpautine duomenų baze PubMed ir specializuota Google Scholar informacijos paieškos sistema. Paieškoje naudoti raktiniai žodžiai bei junginiai: pasikartojanti hemartrozė (*recurrent hemarthrosis*), kelio sąnario endoprotezavimas (*total knee arthroplasty, TKA*). Atrinkti temą atitinkantys ir analizuoti pilno teksto 19 straipsnių. Straipsnių publikavimo laikotarpis nebuvo ribojamas.

Rezultatai. Pasikartojanti hemartrozė yra reta, tačiau kliniškai reikšminga pooperacinė komplikacija, pasireiškianti 0,3–1,6 % pacientų po pirminio kelio sąnario endoprotezavimo. Ši būklė sukelia skausmą, sąnario patinimą ir judesių amplitudės sumažėjimą, blogina pacientų gyvenimo kokybę ir operacijos rezultatus. Analizuota literatūra parodė, kad hemartrozės etiologija yra įvairi ir apima tiek sisteminis, tiek lokalius veiksnis. Sisteminės priežastys – kraujo krešėjimo sutrikimai ir antikoagulantų vartojimas, tačiau kraujavimą dažniausiai sukelia lokaliūs veiksniai. Ankstyvuojų pooperaciniu laikotarpiu hemartrozė dažniausiai siejama su kraujagyslių pažeidimu, o vėlyvuojų laikotarpiu dažniausia kraujavimo priežastis yra sinovijos hipertrofija, jos hipervaskuliarizacija ir mechaninis dirginimas. Diagnostika apima laboratorinius tyrimus, sąnario punkciją ir vaizdinius tyrimus. Angiografija leidžia tiksliausiai nustatyti kraujavimo lokalizaciją. Patvirtinus diagnozę, gydymas priklauso nuo etiologijos. Konservatyvus gydymas veiksmingas tik apie 30 % pacientų, todėl dažniausiai taikomi intervenciniai metodai. Angiografinė embolizacija yra minimaliai invazinis gydymo būdas, dažniausiai naudojamas gydyti pasikartojančias hemartrozes. Jei šis gydymas neveiksmingas, atliekama sinovektomija, kurios efektyvumas yra apie 90 %.

Išvados. Nepaisant sėkmingos hemartrozės diagnostikos ir gydymo, ne visada pavyksta nustatyti tikslią kraujavimo priežastį. Dėl to gydymas dažnai parenkamas individualiai. Ši komplikacija gali pasireikšti ir praėjus daugeliui metų po operacijos.

Raktažodžiai. Pasikartojanti hemartrozė; kelio sąnario endoprotezavimas.

ATVIRŲ LŪŽIŲ GYDYMO PRINCIPAI IR INFEKINIŲ KOMPLIKACIJŲ RIZIKOS VEIKSNIAI – LITERATŪROS ANALIZĖ

Darbo autorius. Lukas KVIETKAUSKAS, VI kursas.

Darbo vadovas. Dokt. Povilas MASIONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Apžvalgos tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą ir pateikti čiurnos lūžių chirurginio gydymo rezultatus bei pooperacines komplikacijas.

Apžvalgos metodai. Mokslinė literatūra buvo analizuojama naudojantis „PubMed“, „MedLine“ ir „Scopus“ duomenų bazėmis. Atrinkti straipsniai, nagrinėjantys atvirų lūžių gydymo principus ir infekcinių komplikacijų rizikos veiksniai.

Literatūros analizė. Atviri lūžiai tai didelės infekcinių komplikacijų rizikos traumos, kurių gydymo tikslas – kuo greičiau sumažinti bakterinį užterštumą, stabilizuoti lūžį ir atkurti minkštųjų audinių vientisumą. Naujausios apžvalgos ir gairės pabrėžia ankstyvą intraveninių antibiotikų skyrimą, pageidautina per 1 val. nuo traumos, kruopštų chirurginį žaizdos išvalymą ir nekrozinį audinių pašalinimą bei savalaikę stabilizaciją. Antibiotikų profilaktika turi būti parenkama pagal atviro lūžio sunkumą. Vienas iš šaltinių rekomenduoja I–II tipo lūžiams daugiausia gramteigiamos floros dengimą, o III tipo lūžiams – ribotą, aiškiomis indikacijomis pagrįstą platesnę profilaktiką. Daugumoje atvejų antibiotikų trukmė neturėtų viršyti 24 val. po traumos, jei nėra aktyvios infekcijos požymių. Svarbiausi infekcijos rizikos veiksniai literatūroje yra didesnis minkštųjų audinių pažeidimas ir Gustilo III klasė, apatinės galūnės, ypač blauzdikaulio, lūžiai, rūkymas, cukrinis diabetas, didelės energijos trauma, užterštumas bei uždelstas galutinis minkštųjų audinių padengimas. Sisteminė apžvalga ir naujesni tyrimai rodo, kad ortoplastinis, Britų ortopedų asociacijos traumatologijos standartus (BOAST) atitinkantis gydymas ir minkštųjų audinių padengimas per 72 val. siejasi su mažesniu gilios infekcijos dažniu.

Išvados. Atvirų lūžių gydymo sėkmę lemia ne vien fiksacijos metodas, bet visos ankstyvos gydymo grandys: antibiotikai per 1 val., adekvatus debridementas, stabilizacija ir ankstyvas minkštųjų audinių sutvarkymas. Didžiausi infekcijos rizikos veiksniai yra sunki minkštųjų audinių trauma, Gustilo III lūžiai, kontaminacija, rūkymas ir diabetas. Geriausi rezultatai pasiekiami taikant standartizuotą, multidisciplininį ortoplastinį gydymą.

Raktažodžiai. Atvirų lūžių gydymo principai; infekcinių komplikacijų rizikos veiksniai.

ČIURNOS LŪŽIŲ CHIRURGINIO GYDYMO REZULTATAI IR POOPERACINĖS KOMPLIKACIJOS – LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius. Lukas KVIETKAUSKAS, VI kursas.

Darbo vadovas. Dokt. Povilas MASONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos – traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika

Apžvalgos tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą ir pateikti čiurnos lūžių chirurginio gydymo rezultatus bei pooperacines komplikacijas.

Apžvalgos metodai. Mokslinė literatūra buvo analizuojama naudojantis „PubMed“, „MedLine“ ir „Scopus“ duomenų bazėmis. Atrinkti straipsniai, nagrinėjantys čiurnos lūžių chirurginio gydymo rezultatus bei pooperacines komplikacijas.

Literatūros analizė. Čiurnos lūžių chirurginis gydymas, dažniausiai taikant atvirą repoziciją ir vidinę fiksaciją (ORIF), daugeliu atvejų leidžia pasiekti gerą anatominę repoziciją ir palankius funkcinis rezultatus. Prospektyviniame kohortiniame tyrime po 1 metų vidutinis Olerud-Molander čiurnos balas (OMAS) po ORIF siekė 77,6, 52 % pacientų grįžo į iki traumos buvusį fizinį aktyvumą, o 97 % dirbusiųjų – į darbą. Naujesni atsitiktinių imčių ir metaanalizių duomenys rodo, kad po stabilios osteosintezės ankstyvas apkrovimas gali pagerinti ankstyvus funkcinis rezultatus. Viename iš tyrimų po 4 mėn. OMAS buvo 65,9 ankstyvo apkrovimo grupėje ir 61,2 uždelsto apkrovimo grupėje, o komplikacijų dažnis reikšmingai nesiskyrė (16 % ir 14 %). Pooperacinės komplikacijos išlieka svarbios: dažniausia ankstyva komplikacija yra chirurginės žaizdos infekcija, kurios dažnis literatūroje svyruoja nuo 1,5 % iki 16 %. Didelėje pacientų analizėje po ORIF žaizdos infekcija nustatyta 1,44 %, revizinė osteosintezė buvo reikalinga 0,82 %, o čiurnos artrodezė ar endoprotezavimas per 5 metus – 0,96 % pacientų. Didesnė komplikacijų rizika siejama su vyresniu amžiumi, cukriniu diabetu, atvirais lūžiais ir kitomis gretutinėmis ligomis.

Išvados. Chirurginis čiurnos lūžių gydymas dažniausiai leidžia pasiekti gerus funkcinis rezultatus, tačiau jie nėra vienodi visiems pacientams. Prospektyviniame tyrime po 1 metų ORIF pagal Olerud-Molander skalę siekė vid. 77,6 balo, 52 % pacientų grįžo į iki traumos buvusį fizinį aktyvumą, o 97 % dirbančiųjų grįžo į darbą. Vis dėlto pooperacinės komplikacijos, ypač infekcija (**1,5% – 16 %**), išlieka kliniškai svarbios, o jų rizika didžiausia vyresniems, diabetu sergantiems ir atvirus lūžius patyrusiems pacientams.

Raktažodžiai. Čiurnos lūžių chirurginio gydymo rezultatai; čiurnos lūžių gydymo pooperacinės komplikacijos.

TRUMPUOSIUS IŠORINIUS ROTATORIUS IŠSAUGANČIOS IR KONVENCINĖS HEMIARTROPLASTIKOS TAIKYMAS GYDANT ŠLAUNIKAULIO KAKLO LŪŽIUS: PALYGINAMASIS KLINIKINIS TYRIMAS.

Autorės. Ieva ŽEMKAUSKAITĖ, V kursas; Marija SARAFINAITĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Jaunius KURTINAITIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Palyginti pooperacinius rezultatus, ypač išnirimų dažnį, tarp trumpųjų išorinių rotatorių (SER) išsaugančios ir konvencinės hemiartroplastikos.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis kohortinis tyrimas, į kurį įtraukta 180 pacientų: 90 pacientų, kuriems atlikta posterolateralinė hemiartroplastika išsaugant išorinius rotatorius ir 90 pacientų, kuriems taikyta konvencinė hemiartroplastika. Duomenys, apimantys 2023-2024 metus, surinkti iš ligoninės elektroninės duomenų bazės. Analizuoti demografiniai rodikliai, gretutinės ligos, operacijos trukmė, lovodienų skaičius bei revizinės operacijos. Taip pat vertinta, ar būta pooperacinių išnirimų, infekcijų arba nechirurginių komplikacijų.

Rezultatai. Didžiąją dalį (81,1%) tiriamosios populiacijos sudarė moterys. Vidutinis pacientų amžius SER grupėje buvo 83,6 metai, o konvencinėje grupėje – 82,9 metai. Pohemoraginė anemija dažniau nustatyta SER grupėje (42,2% vs 21,1%, $p=0,0039$). SER grupėje pooperacinių išnirimų nenustatyta, tuo tarpu konvencinėje grupėje fiksuoti 4 atvejai (0% vs 4,4%, $p=0,1208$). Operacijos trukmė ($65,9 \pm 14,3$ vs $64,0 \pm 13,0$ min) ir lovodienų skaičius ($7,8 \pm 3,8$ vs $8,2 \pm 4,4$ dienos) statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$). Infekcijų ir revizinių operacijų dažnis tarp grupių buvo panašus.

Išvados. SER metodas pasižymėjo panašiais klinikiniais rezultatais kaip ir konvencinis hemiartroplastikos metodas, stebint tendenciją mažesniai išnirimų dažniui. Šis metodas nereikšmingai prailgino operacijos laiką ir nepadidino komplikacijų rizikos. SER technika gali būti taikoma kaip saugi alternatyva konvencinei hemiartroplastikai, galinti pagerinti ankstyvą pooperacinį stabilumą. Chirurginio metodo pasirinkimas turėtų būti parenkamas individualiai, atsižvelgiant į paciento būklę, gretutines ligas ir klinikinę situaciją.

Raktažodžiai. Hemiartroplastika; Trumpuosius išorinius rotatorius išsauganti hemiartroplastika; Implants dislokacija.

INOVATYVUS PAKAROTINAI IŠNYRANČIOS KELIO ENDOPROTEZO DALIES FIKSAVIMAS PO LĖTINĖS PERIPROSTETINĖS INFEKCIJOS. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS.

Autorė. Ieva ŽEMKAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dokt. Povilas MASIONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie daugkartines operacijas po kelio sąnario endoprotezavimo dėl periprostetinės infekcijos ir pasikartojančių endoprotezo komponentų išnirimo bei taikytą inovatyvų gydymo metodą.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 2026 m. kovo mėn. pacientė hospitalizuota į Respublikinę Vilniaus universitetinę ligoninę po reabilitacijos metu atsiradusio dešinės blauzdos nestabilumo ir skausmo. Rentgenologiškai nustatyta dešiniojo kelio endoprotezo šlaunikaulio dalies migracija. Pirmą kartą pacientė operuota po dešiniojo kelio sąnario totalinės artroplastikos (~2018 m.) dėl išnirimo – atlikta kelio sąnario revizija ir pakinklio arterijos rekonstrukcija. 2024 m. gegužę diagnozuota dešinės pėdos rožė, komplikavusi sepsiu, mėnesį gydyta antibiotikais (levofloksacinu, vėliau cefuroksimu). Išliekant padidėjusiems uždegiminiais faktoriams buvo įtarta endoprotezo infekcija, rentgenografiškai stebėti protezo išklavimo požymiai, atliktas endoprotezo pašalinimas ir cementinių intarpų su vankomicinu implantavimas. 2024 m. liepos-spalio mėnesiais atliktos pakartotinės revizijos ir debridementai. 2025 m. sausio mėnesį pacientė hospitalizuota operaciniam periprostetinės infekcijos gydymui. Atlikta dešinio kelio sąnario revizinė artroplastika DePuy Synthes Limb Preserving System (LPS) endoprotezu. 2025 m. balandžio ir liepos mėn. nustatyti endoprotezo komponento išnirimai, atliktos revizinės operacijos keičiant insertą. 2026 kovą, kartojantis endoprotezo komponento išnirimams, gydytojų konsiliumo metu nuspręsta taikyti netradicinį metodą – išnyrantį plastikinį insertą fiksuoti prie blauzdikaulio „L“ formos rakinama plokšte.

Rezultatai. Pacientei dėl pasikartojančių dešiniojo kelio sąnario infekcijų atliktos 4 revizinės operacijos su cementinių intarpų implantacija. 2025 m. sausio mėn. implantuotas DePuy Synthes LPS endoprotezas, tačiau nuo 2025 m. balandžio iki 2026 m. kovo pacientė tris kartus hospitalizuota dėl pasikartojančių endoprotezo komponento išnirimų. Šioje situacijoje dėl pacientės amžiaus, gausos gretutinių ligų, lėtinių infekcijų, įvertinus didelę pakartotinės revizinės artroplastikos riziką ir galimas letalias išėitis, nuspręsta taikyti mažesnės apimties gydymą – endoprotezo komponento fiksaciją.

Išvados. Nors periprostetinės infekcijos yra retos (0,4-2%), jos sukelia sunkias komplikacijas, reikalaujančias pakartotinių operacijų bei ilgalaikio gydymo. Reta naujaujų sukamųjų šarnyrinių implantų komplikacija – atraumatinė komponentų dislokacija. Sudėtingais atvejais gali būti svarstomi individualizuoti, netradiciniai chirurginio gydymo metodai, leidžiantys stabilizuoti implantą ir sumažinti pakartotinių intervencijų poreikį.

Raktažodžiai. Periprostetinė sąnario infekcija; sukamieji šarnyriniai implantai; dislokacija.

KRITINIO DYDŽIO BLAUZDIKAULIO DEFEKTO GYDYMAS NAUDOJANT TROSINĮ KAULO TRANSPORTĄ: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorius. Vilius SIVICKIS, IV kursas.

Vadovai. Gyd. Raminta MARTINAITYTĖ, gyd. Evelina KONDRUSEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Aprašyti 13 cm blauzdikaulio defekto gydymo klinikinį atvejį taikant trosinį kaulo transportą.

Atvejo aprašymas. 26 m. motociklininkas autoįvykio metu patyrė atvirą dešinės blauzdos daugiaskeveldrinį kaulų lūžį, pagal Gustilo-Anderson klasifikaciją IIIC tipo. Traumos metu pažeista *a. tibialis anterior* ir *a. fibularis*, minkštųjų audinių padengimo lopu neprireikė. Pacientui atlikta žaizdų revizija, negyvybingo kaulo pašalinimas, blauzdikaulio cementoplastika su antibiotikais lokaliai bei fiksacija AO išorinės fiksacijos aparatu. Rentgenogramose nustatytas 13 cm blauzdikaulio defektas. Po mėnesio, pagerėjus minkštųjų audinių būklei cementinis intarpas pašalintas, atlikta osteosintezė Ilizarovo aparatu, proksimalinės blauzdikaulio dalies kortikotomija ir sumontuota trosinė tempimo sistema. Operacijos metu paimtuose pasėliuose nustatytas MRSE, tačiau nestebint infekcijos požymių antibiotikų terapija neskirta. Po 10 d. latentinio periodo 1 mm/d greičiu pradėtas trosinis kaulo transportas, kuris užtruko 8 mėn. Susijungimo fazėje (angl. *docking*) papildomai atlikta autospongioplastika bei padidinta lūžgalių kompresija. Praėjus 6 mėn. po transporto pabaigos, esant pakankamai regenerato mineralizacijai pradėta laipsniška Ilizarovo aparato dinamizacija. 17 mėn. nuo kaulo transporto pradžios, rentgenologiškai patvirtinus pilną regenerato konsolidaciją Ilizarovo aparatas pašalintas, o paciento galūnė imobilizuota funkcinio įtvaru 6 sav. palaipsniui didinant fizinį krūvį. Gydymo eigoje nustatytos tik paviršinės vielų kanalų infekcijos, išgydytos antibiotikų terapija per os.

Rezultatai. Taikant trosinį kaulo transportą pasiekta pilna kaulinio defekto rekonstrukcija be pseudoartrozės. Ašinė galūnės padėtis išlaikyta su minimaliu kojų ilgio skirtumu (<1cm). Po reabilitacinio laikotarpio pacientas grįžo prie savarankiško vaikščiojimo be pagalbinių priemonių. Pasiekta neutrali pėdos dorsifleksija ir 30° plantofleksija. ROM 0/0/30.

Išvados. Taikant trosinį kaulo transportavimą galima pasiekti gerą funkciją bei radiologinį rezultatą, esant kritinio dydžio blauzdikaulio defektui po Gustilo-Anderson IIIC tipo traumos.

Raktažodžiai. Blauzdikaulio defektas; trosinis kaulo transportas; klinikinio atvejo aprašymas.

BIOAKTYVUS STIKLAS OSTEOMIELITO GYDYME: KAULINIO DEFEKTO UŽPILDYMAS IR INFEKCIJOS ERADIKACIJA – SISTEMINĖ APŽVALGA

Autorius. Vilius SIVICKIS, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Jaunius KURTINAITIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Apibendrinti klinikinius tyrimus su žmonėmis, vertinančius bioaktyvaus stiklo efektyvumą bei saugumą gydant kaulinius defektus osteomielito ir septinių pseudoartrozų atveju.

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta laikantis PRISMA gairių. Literatūros paieška vykdyta 2025 m. gruodžio mėn. „PubMed“ duomenų bazėje, derinant MeSH terminus ir tekstinius raktažodžius, susijusius su bioaktyviu stiklu, osteomielitu ir kaulinių defektų gydymu. Straipsnių publikavimo data neribota, tačiau analizuoti tik anglų kalba parašyti straipsniai. Įtraukti tyrimai su žmonėmis (kohortiniai ir atvejų serijos su ≥ 5 pacientais), kuriuose nagrinėtas ūminis ar lėtinis osteomielitas (įskaitant potrauminį, hematogeninį ir septines pseudoartrozes) bei bioaktyvaus stiklo taikymas po chirurginio debridemento, vertinant klinikinius rezultatus (infekcijos eradikaciją, komplikacijas, saugumą). Neįtraukti *in vitro* ar gyvūnų tyrimai, apžvalgos, techniniai straipsniai bei tyrimai nesusiję su osteomielitu ar septinėmis pseudoartrozėmis. Dėl tyrimų duomenų heterogeniškumo, straipsniai apibendrinti kokybiškai.

Rezultatai. Įtraukti 6 tyrimai, publikuoti 2010 – 2024 m. Infekcijos eradikacijos dažnis įvairiose klinikinėse situacijose svyravo nuo 86 % iki 92 %, įskaitant ūminį ir lėtinį osteomielitą, septines pseudoartrozes, diabetinės pėdos osteomielitą bei dauginį antibiotikų atsparumą turinčių patogenų sukeltas infekcijas. Nurodytos komplikacijos daugiausia buvo susijusios su chirurgine technika arba pacientų gretutinėmis ligomis, pavyzdžiui, nepakankamu defekto užsandarinimu operacijos metu ar pažeistais paciento minkštaisiais audiniais. Nė viename tyrime bioaktyvaus stiklo toksiškumo nebuvo nustatyta.

Išvados. Bioaktyvus stiklas yra efektyvus užpildant kaulinį defektą osteomielito atvejais, stabiliai pasiekiantis aukštus infekcijos kontrolės rodiklius ir leidžiantis atlikti vieno etapo defekto rekonstrukciją. Kruopštus debridementas, pilnas defekto užpildymas ir pakankamas defekto užsandarinimas yra svarbūs sėkmingo gydymo komponentai. Bioaktyvaus stiklo saugumas visuose tyrimuose buvo priimtinas. Siekiant įvertinti bioaktyvaus stiklo svarbą kaulinių defektų gydymo kontekste, reikalingi tolimesni perspektyviniai lyginamieji tyrimai.

Raktažodžiai. Bioaktyvus stiklas; osteomielitas; infekcijos eradikacija.

TRAUMINĖ SIMFIZIOLIZĖ. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorius. Luras NEDZINSKAS, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Giedrius PETRYLA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Ivertinti ir pristatyti klinikį trauminės simfiziolizės atvejį ir gydymo dinamikos eigą

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. Vyras krito iš 2–3 m. aukščio ir patyrė daugybinius kūno sužalojimus. Atvykęs į rajono ligoninę skundėsi dubens, gaktos bei dešinio peties skausmu. Klinikinio ir radiologinio ištirimo metu diagnozuoti kairės pusės VII-XI šonkaulių, mentės lūžiai, gaktos sąvaržos trauminis plyšimas. Gretutinių ligų nenustatyta, bet pacientas yra nutukęs. Tolimesniam ištirimui ir gydymui buvo perkeltas į traumų centrą. Traumų centre atlikta gaktos sąvaržos fiksacija bei kairiojo kryžmeninio klubo sąnario perkutaninė fiksacija. Po 3 mėnesių pacientas atvyko kontroliniam vizitui. Skundėsi dubens srities skausmu, labiau pasireiškiančiu po fizinio krūvio, vaikščiojo su dviem ramentais, mindamas pilnu svoriu. Dubens apkrova buvo skausminga. Atlikus radiologinį ištirimą, kaulų ir konstrukcijų padėtis gera. Praėjus 2 metams pacientas pakartotinai kreipėsi dėl išlikusio dubens ir kryžmens srities skausmo, „traškėjimo“ kirkšnių srityje. Įvertinus radiologinį tyrimą nustatyta vidinės fiksacijos plokštelės sraigčių lūžiai su nedidele dislokacija, simfizės ir kairio kryžmeninio klubo sąnario konsolidacijos požymiai. Rekomenduota konstrukcijų šalinimas. Operacijos metu visų lūžusių sraigčių fragmentų pašalinti nepavyko, dalis jų liko kryžkaulyje ir gaktikaulyje. Išliko skausminga gaktos sąvaržos ir kryžkaulio palpacija. Kojose jutimai, motorika, kraujotaka nesutrikusi. Klubų judesiai riboti, simetriški, neskausmingi.

Rezultatai. Trauminė simfiziolizė dažniausiai įvyksta dėl didelės jėgos energijos poveikio, autoįvykių ar kritimų iš didelio aukščio metu. To pasekoje pažeidžiami dubens raiščiai, sukeliamas dubens žiedo nestabilumas. Trauma pavojinga gyvybei, dažniausiai pasireiškia vidiniu kraujavimu į retroperitoninį tarpą, skausmu dubens srityje, negalėjimu paeiti bei reikalauja skubios chirurginės intervencijos ir fiksacijos.

Išvados. Trauminė simfiziolizė sudaro 13–16 % visų dubens žiedo traumų. Šio atvejo analizė patvirtina kritimų metu didelės energijos sukeltų traumų sunkumą, skubios chirurginės fiksacijos bei ilgalaikio stebėjimo svarbą. Klinikinis atvejis parodė, kad net po tikslios repozicijos ir osteosintezės plokštelėmis, gijimas trunka daugiau nei 2-3 mėn. Šio tipo sužalojimui būdingos konstrukcijų lūžių pooperacinės komplikacijos, kurios siekia 3-8%. Tokios komplikacijos reikalauja pakartotinos chirurginės intervencijos.

Raktažodžiai. Trauminė simfiziolizė; konstrukcijos eliminacija; komplikacijos.

MASADA IIB TIPO DILBIO DEFORMACIJOS CHIRURGINIS GYDYMAS SERGANT DAUGYBINĖMIS PAVELDIMOMIS EGZOSTOZĖMIS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Paulius MIKALAUSKAS, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Rimantas ZAGORSKIS, VUL Santaros klinikų Vaikų ligoninė, Vaikų chirurgijos, ortopedijos ir traumatologijos centras, Vaikų ortopedijos ir traumatologijos skyrius.

Tikslas. Pristatyti retą Masada IIb tipo dilbio deformacijos daugybinėmis paveldimomis egzostozėmis sergančio paciento atvejį ir aptarti stipinkaulio galvos rezekcijos, kaip chirurginio gydymo strategijos, pagrįstumą.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 13 metų pacientas, kuriam esant 4 metų buvo diagnozuotos daugybinės paveldimos egzostozės, kreipėsi dėl diskomfortą keliančios deformacijos, kyšančios alkūnės srityje. Fizinės apžiūros metu įvertintas apribotas alkūnės mobilumas: ekstenzija 50-60 laipsnių bei visiškai sutrikdyta supinacija. Radiologinių tyrimų duomenimis patvirtinta dešiniojo alkūnkaulio displazija su distaline egzostoze bei kompensacinis stipinkaulio išlinkimas, komplikavęsis visišku proksimalinio galo išnirimu (Masada IIb tipas). Dėl funkcinio ribojimo bei keliamo diskomforto atlikta dešiniojo stipinkaulio galvos rezekcija, kadangi dėl įsisenėjusios deformacijos bei susiformavusios kontraktūros alkūnkaulio ilginimas nebuvo laikytas tikslingu.

Rezultatai. Ankstyvuoju pooperaciniu periodu reikšmingo judesių amplitudės padidėjimo nebuvo pastebėta, vis dėlto pasiekta teigiamų rezultatų pagrindinio paciento skundo atžvilgiu – sumažintas diskomfortas.

Išvados. Esant įsisenėjusiai Masada IIb tipo dilbio deformacijai ir susiformavus reikšmingai sąnario kontraktūrai, kai alkūnkaulio ilginimas nebėra kliniškai tikslingas, stipinkaulio galvos rezekcija gali būti taikoma kaip paliatyvi procedūra, siekiant sumažinti diskomfortą ir sudaryti palankesnes sąlygas galimam funkciniam gerėjimui reabilitacijos eigoje.

Raktažodžiai. daugybinės paveldimos egzostozės; stipinkaulio galvos išnirimas; Masada IIb; dilbio deformacija; stipinkaulio galvos rezekcija.

REKONSTRUKCINĖS IR PLASTINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

BLEFAROPLASTIKOS POVEIKIS REGĖJIMO FUNKCIJAI IR PSICHOSOCIALINIAMS VEIKSNIAM

Autoriai. Juozas GRIUŠYS, Elzė Karolina PETRULYĖ, III kursas.

Vadovė. Asist. dr. Giedrė STUNDŽAITĖ-BARŠAUSKIENĖ, VU MF Reumatologijos, traumatologijos-ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti blefaroplastikos įtaką ne tik regėjimo funkcijai, bet ir pacientų savivertei, emociniam stabilumui ir gyvenimo kokybei.

Metodai. Publikacijų paieška atlikta naudojant tarptautines duomenų bazes: NCBI, PubMed, ResearchGate. Pirminei analizei atrinktos ne senesnės nei 2010 m. publikacijos anglų kalba.

Rezultatai. Dermatochalazė su amžiumi susijęs viršutinių vokų audinių pokytis, atsirandantis dėl odos elastingumo sumažėjimo, to pasekmė odos pertekliaus susiformavimas. Pertekliniai viršutinio voko audiniai persiverčiantys per blakstienas trukdo regėjimo linijai, mechaniškai apriboja periferinį regėjimą, sukelia diskomfortą periorbitalinėje srityje bei sunkumo pojūtį vokuose. Blefaroplastikos nauda regėjimo funkcijai vertinama subjektyviais ir objektyviais tyrimo metodais. Pooperaciniai subjektyvūs tyrimo metodai tokie kaip VAS skalė, NEI-VFQ25 rodo regėjimo funkcijos pagerėjimą. Objektyvus regėjimo pagerėjimas vertinamas pooperaciniu regėjimo lauko atsistatymu ir kontrastinio jautrumo padidėjimu. Blefaroplastika turi teigiamą poveikį pacientų gyvenimo kokybei bei psichologinei sveikatai: po operacijos stebimas savivertės padidėjimas (vertintas RSES (Rosenbergo savivertės skale)), rastas nerimo ir depresijos simptomų sumažėjimas, emocinio stabilumo pagerėjimas ir emocinė įtampa dėl išvaizdos sumažėjimas. Po viršutinių vokų operacijos pacientai jautėsi patrauklesni, labiau pasitikintys savimi, pagerėjo jų socialinis gyvenimas.

Išvados. Blefaroplastika pagerina pacientų regėjimo funkciją ir teigiamai veikia pacientų savivertę, emocinei būklei ir gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Blefaroplastika; regėjimo funkcija; gyvenimo kokybė; dermatochalazė.

KRŪTŲ REKONSTRUKCIJOS MIKROCHIRURGINIAIS LOPAIS REZULTATAI SKIRTINGOSE AMŽIAUS GRUPĖSE: RETROSPEKTYVINIS KOHORTINIS TYRIMAS VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖJE SANTAROS KLINIKOSE

Autorius. Edgaras ZABORAS, V kursas.

Vadovai. Dr. Daiva GUDAVIČIENĖ, Dr. Šarūnas MAŽEIKAS, Dr. Nerijus JAKUTIS, VU MF Reumatologijos, traumatologijos-ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VUL SK Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos centras.

Tikslas. Ilgėjant gyvenimo trukmei ir gerėjant pacienčių su krūties vėžiu išgyvenamumui ilgalaikė gyvenimo kokybė tampa vis aktualesnė. Nors amžius nėra laikomas kontraindikacija, vyresnio amžiaus moterims rekonstrukcija atliekama rečiau dėl suvokiamos didesnės chirurginės rizikos, esamų gretutinių ligų ir nepakankamo vyresnių pacienčių konsultavimo šiais klausimais. Visgi ankstesnių studijų duomenimis tinkamai atrinktos vyresnės pacientės gali pasiekti panašius ar analogiškus pooperacinius rezultatus. Šio tyrimo tikslas išsiaiškinti, ar gerais ilgalaikiais estetiniais rezultatais pasižyminti autologinė krūtų rekonstrukcija (ABR) mikrochirurginiais lopais yra saugi ir naudinga vyresnio amžiaus moterims po mastektomijos.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis kohortinis tyrimas įtraukiant visas moteris, kurioms 2013–2025 m. Vilniaus universiteto ligoninėje Santaros klinikose atlikta ABR. Statistinė analizė buvo atlikta atsižvelgus į mikrochirurginio lopo visišką bei dalinį prigijimą ar visišką netekimą dažnį, lopo tipą bei pacienčių amžių, kuris analizuotas kaip kategorinis kintamasis.

Rezultatai. Į tyrimą įtrauktos 237 moterys (viso 266 krūtų rekonstrukcijos). ABR skaičius kasmet didėjo ir pasiekė piką 2024 m. ($n=31$). Tirtu laikotarpiu dažniausia buvo atidėta ABR ($n=190$), o vienmomentinės ABR ($n=47$) dažnis pastaraisiais metais didėjo. Tiriamųjų pacienčių pasiskirstymas pagal amžiaus grupes: <40 ($n=30$), $40-49$ ($n=124$), $50-54$ ($n=44$), $55-59$ ($n=32$) ir ≥ 60 ($n=7$), o imties mediana – 47 metai (IQR 31–64). Dažniausiai buvo naudoti ms-TRAM ($n=147$), TRAM ($n=59$), DIEP ($n=29$) ir SIEA ($n=2$) lopa. Visiškas lopo prigijimas siekė 90,3 % ($n=214$), dalinis – 8,0 % ($n=19$), o visiškas praradimas – 1,7 % ($n=4$) atvejų. Visgi lopo prigijimas skyrėsi pagal lopo tipą (Fisher $p=0,006$), tačiau lopų tipų pasiskirstymas tarp amžiaus grupių nesiskyrė (Fisher $p=0,514$). Pacienčių amžius nebuvo susijęs su padidėjusia lopo praradimo rizika (Fisher $p=0,319$).

Išvados. Pacienčių chronologinis amžius nėra nepriklausomas mikrochirurginio lopo praradimo po ABR prognozės veiksnys. Tinkamai atrinkus pacientės ir optimizavus jų priežiūrą, ABR yra saugi ir įgyvendinama vyresnio amžiaus moterims, todėl neturėtų būti ribojama vien tik dėl pacienčių amžiaus.

Raktažodžiai. Autologinė krūtų rekonstrukcija; vyresnio amžiaus pacientės; pooperaciniai rezultatai.

ŪMINIŲ NOSIES MINKŠTŲJŲ AUDINIŲ TRAUMŲ REKONSTRUKCIJOS PRINCIPAI: SISTEMINĖ APŽVALGA IR ALGORITMAS

Autorius. Patricija GLOVACKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. rez. Tomas MAČIULAITIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Ūminės nosies minkštųjų audinių traumos reikalauja ankstyvos rekonstrukcinės taktikos pasirinkimo, ypač esant sudėtingoms žaizdoms ir galimai sutrikusiam audinių gyvybingumui. Nors literatūroje aprašyta įvairių nosies rekonstrukcijos algoritmų, dauguma jų paremti onkologinių defektų gydymu arba orientuoti į kaulinę traumą, todėl trūksta aiškių rekomendacijų ūmių minkštųjų audinių defektų rekonstrukcijai. Šio tyrimo tikslas – apibendrinti mokslinius duomenis ir pasiūlyti praktiškai pritaikomą, anatominėmis nosies sritimis pagrįstą rekonstrukcijos algoritmą.

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta vadovaujantis PRISMA kriterijais. Paieška vykdyta PubMed, Scopus ir kituose duomenų šaltiniuose. Naudoti raktažodžiai: „nasal trauma“, „nasal reconstruction“, „soft tissue“, „aesthetic subunit“, ir taip pat dažniausiai taikomi nosies rekonstrukciniai lopai. Atrinkti per pastaruosius 10 metų publikuoti straipsniai. Iš 49 identifikuotų publikacijų 26 atmestos dėl neatitikimo kriterijams (nesusijusios su trauma, eksperimentiniai tyrimai, įgimtos patologijos, tik estetinės rekonstrukcijos ar izoliuota kaulinė trauma). Į galutinę analizę įtraukti 23 tyrimai. Vertinti žaizdos pobūdis, defekto gylis ir dydis, pažeista anatominė nosies sritis, taikyti rekonstrukcijos metodai ir etapinio gydymo poreikis.

Rezultatai. Ūminių traumų kontekste vyrauja mažos apimties klinikiniai tyrimai ir klinikinių atvejų analizės, tuo tarpu aukštesnio lygio įrodymai daugiausia susiję su onkologine rekonstrukcija. Nustatyta, kad apatinės nosies dalies anatominės sritys, nosies galiukas, nosies sparnas ir minkštasis trikampis, pasižymi didesne deformacijos ir kvėpavimo funkcijos sutrikimo rizika, todėl šiose srityse dažniau reikalingas ankstyvas defekto padengimas gerai vaskuliarizuotais audinių lopais su struktūrinės atramos atkūrimu. Priešingai, nosies nugarėlės ir šoninių sienelių defektai dažniau gali būti rekonstruojami vietinių audinių perkėlimu dėl didesnio audinių paslankumo. Esant žaizdos užterštumui ar abejotinam audinių gyvybingumui, dažniau taikoma rekonstrukcija etapais.

Išvados. Literatūra ūminių nosies minkštųjų audinių traumų rekonstrukcijos tema yra ribota ir nevienalytė. Sisteminė analizė pagrindžia struktūruotą rekonstrukcinę taktiką taikymą, paremtą anatominėmis nosies sritimis, kai rekonstrukcijos apimtis didinama atsižvelgiant į pažeidimo lokalizaciją ir sunkumą. Siūlomas algoritmas palengvina ankstyvą klinikinių sprendimų priėmimą ir leidžia pasiekti geresnius funkcinius bei estetinius rezultatus.

Raktažodžiai. Nosies trauma; nosies rekonstrukcija; minkštųjų audinių defektai; algoritmas.

ŠIUOLAIKINIAI PERIFERINIŲ NERVŲ REKONSTRUKCIJOS METODAI: NARATYVINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Patricija GLOVACKAITĖ, V kursas.

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

Tikslas. Įvertinti šiuolaikinius periferinių nervų rekonstrukcijos metodus ir nustatyti jų pagrindines klinikinės indikacijas, privalumus bei ribotumus, remiantis naujausia moksline literatūra.

Metodai. Atlikta naratyvinė literatūros apžvalga naudojant *PubMed*, *Web of Science* ir *Google Scholar* duomenų bases. Analizuoti originalūs moksliniai tyrimai, klinikiniai tyrimai ir apžvalginiai straipsniai, nagrinėjantys periferinių nervų pažeidimų patofiziologiją, diagnostiką ir chirurginio gydymo galimybes. Literatūroje vertinti pagrindiniai rekonstrukcijos metodai: tiesioginė neurorafija, autologiniai nervų transplantatai, nervų perkėlimas, nervų kanalėliai ir donoriniai nervų alotransplantatai, taip pat naujos regeneracinės medicinos strategijos.

Rezultatai. Literatūros analizė parodė, kad periferinių nervų pažeidimų gydymo taktika pirmiausia priklauso nuo pažeidimo tipo ir nervo defekto dydžio. *Seddon* ir *Sunderland* klasifikacijos išlieka pagrindiniais klinikiniais modeliais, leidžiančiais įvertinti nervo struktūrinį pažeidimą ir prognozuoti regeneracijos galimybes. Analizuotuose tyrimuose nustatyta, kad esant visiškam nervo nutrūkimui ir nedideliam defektui geriausi funkciniai rezultatai pasiekiami atliekant tiesioginę epineurinę neurorafiją be tempimo. Kai tiesioginė rekonstrukcija neįmanoma dėl didesnio nervo defekto, dažniausiai taikomi autologiniai nervų transplantatai, kurie išlieka aukso standartu nervų rekonstrukcijoje. Alternatyvūs metodai, tokie kaip nervų perkėlimas, nervų kanalėliai ir donoriniai nervų alotransplantatai, dažniausiai naudojami sudėtingesniais klinikiniais atvejais. Be to, literatūroje vis dažniau nagrinėjami regeneracinės medicinos metodai, įskaitant bioinžinerinius nervų kanalėlius, kamieninių ląstelių terapiją ir elektrostimuliaciją, kurie gali pagerinti aksonų regeneraciją ir funkcinį atsistatymą.

Išvados. Periferinių nervų rekonstrukcija išlieka sudėtinga chirurginė problema, reikalaujanti individualizuoto gydymo pasirinkimo. Tiesioginė neurorafija ir autologiniai nervų transplantatai išlieka pagrindiniais gydymo metodais, tačiau naujos medicinos technologijos gali reikšmingai prisidėti prie nervų regeneracijos ir pagerinti funkcinis gydymo rezultatus ateityje.

Raktažodžiai. Periferinių nervų pažeidimai; nervų rekonstrukcija; nervų regeneracija; nervų transplantacija; nervų perkėlimas.

CHIRURGINIS RANKŲ DEFORMACIJŲ GYDYMAS IR PRIEŽIŪRA SERGANT PŪSLELINE EPIDERMOLIZE: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Ieva MILIŪTĖ, gyd., VU duomenų mokslo magistras, I kursas.

Vadovė. Gyd. Eglė MILIUVIENĖ, VU Medicinos Fakultetas, Klinikinės Medicinos Institutas. VŠĮ VUL Santaros Klinikos, Akušerijos ir Ginekologijos Centras.

Tikslas. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie pūslelinės epidermolizės sukeltamų rankų deformacijų chirurginio gydymo metodus bei pooperacinės priežiūros ypatumus.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros paieška PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse. Literatūros paieškai naudoti raktažodžiai: „epidermolysis bullosa“, „hand surgery“, „plastic surgery“, „skin substitutes“. Įtraukti 2010–2026 m. anglų kalba publikuoti straipsniai. Iš viso analizuota daugiau nei 20 mokslinių publikacijų.

Rezultatai. Pūslelinė epidermolizė (PE) yra reta paveldima būklė (8–10 atvejų milijonui gimimų), pasireiškianti ekstremaliu odos trapumu ir pūslių formavimusi net esant minimaliam mechaniniam poveikiui. Liga atsiranda dėl genetinių mutacijų, pažeidžiančių epidermio ir dermos jungtis, todėl susilpnėja odos struktūra. PE skirstoma į kelis pagrindinius tipus: paprastąją, jungtinę, distrofinę ir Kindler sindromą. Nors liga yra nepagydoma, jos valdymas orientuotas į simptomų kontrolę, žaizdų gijimą ir komplikacijų prevenciją. Dažniausia sunki komplikacija, ypač sergant recesyvine distrofine PE (RDPE), yra progresuojanti rankų deformacija („pirštinės“ ranka), sukelianti pseudosindaktiliją ir sunkius funkcinis sutrikimus. Kadangi efektyvaus sisteminio gydymo nėra, pagrindinis dėmesys skiriamas simptomų valdymui ir daugiadiscipliniam požiūriui. Chirurginė intervencija yra kritiškai svarbi atkuriant rankų funkciją, tačiau literatūroje pabrėžiama, kad dėl lėtinio ligos pobūdžio atkrytis paprastai įvyksta per 1–2 metus. Analizuojant chirurginio gydymo metodus, pastebima evoliucija nuo invazinių procedūrų link audinius tausojančių technologijų. Ilgą laiką standartu laikytas tradicinis kontraktūrų atpalaidavimas, kurio metu atliekamas randinio audinio perpjovimas, o susidarę defektai dengiami pilno storio odos transplantatais (dažniausiai imant donorinį audinį iš kirkšnies srities). Nors ši metodika efektyviai pagerina pirštų ekstenziją, literatūroje pabrėžiama didelė infekcijų rizika, ypač dėl *Pseudomonas aeruginosa* kolonizacijos, bei galimas transplantato atmetimas dėl prasto prigijimo prie pažeistų audinių. Siekiant sumažinti operacinę traumą, tyrėjai vis dažniau siūlo tausojančias technikas. Viena jų – „hatching“ incizijos, kai atliekami maži lygiagretūs pjūviai be papildomo odos persodinimo. Šis metodas, derinamas su žmogaus amniotine membrana, leidžia išvengti gilių žaizdų formavimosi ir skatina spartesnę epitelizaciją. Panašų tikslą pasiekia ir sintetiniai odos pakaitalai, tokie kaip biologiškai skaidžios matricos (BTM) ar kolageno-elastino pakaitalai. Šios technologijos sukuria karkasą

visiškai neodermos regeneracijai, kartu apsaugodamos pacientą nuo papildomų donorinių vietų traumavimo, kas yra kritiškai svarbu esant bendram odos trapumui. Viena inovatyviausių krypčių – biologinis „perdirbimas“, kai operacijos metu natūraliai nusluoksniuotas paties paciento epidermis nėra pašalinamas, o panaudojamas kaip autologinis biologinis tvarstis. Tyrimų duomenys patvirtina šio metodo pranašumą: naudojant paciento nuosavą epidermį, žaizdų gijimo laikas sutrumpėja iki 19 dienų, lyginant su vidutiniškai 29 dienų laikotarpiu taikant tradicinius tvarsčius.

Išvados. Chirurginis kontraktūrų atpalaidavimas yra efektyviausias būdas laikinai atkurti rankų funkciją, tačiau ilgalaikį rezultatą užtikrina tausojančios operacinės technikos ir šiuolaikiniai odos pakaitalai.

Raktažodžiai. Pūslelinė epidermolizė; rankų chirurgija; plastinė chirurgija.

REUMATOLOGIJOS GRUPĖ

SISTEMINĖS SKLEROZĖS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO IŠŠŪKIAI – KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorė. Gabrielė BERNOTAITĖ, III kursas.

Vadovė. doc. dr. Rita RUGIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Reumatologijos, ortopedijos – traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Aptarti sisteminės sklerozės diagnostikos ir gydymo iššūkius remiantis sudėtingu klinikiniu atveju, ypatingą dėmesį skiriant plaučių pažeidimui ir jo kompleksiniam gydymui, įskaitant ir antifibrozinę terapiją.

Atvejo aprašymas. 74 metų pacientė, serganti ribotos formos sistetine skleroze. Reino fenomenas pacientei pasireiškė 2005 m., 2008 m. diagnozuota sisteminė sklerozė, nustatyti teigiami ANA ir Scl-70 autoantikūnai. Sergant šia liga išsivystė kelių organų pažeidimas, įskaitant virškinamojo trakto, kardiovaskulinės ir kvėpavimo sistemos organus. 2016 m. diagnozuotas mioperikarditas bei nustatyti miokardo fibrozės požymiai, stebėtas skystis perikardo ertmėje. Vėlesniais metais progresavo virškinamojo trakto pažeidimas – nustatyta ezofagopatija, refluksezofagitas bei erozinis duodenitas. Vertinant klinikinius simptomus bei tyrimus buvo nustatyta plaučių fibrozė ir plautinė hipertenzija. Pacientei taikytas kompleksinis gydymas, apimantis imunosupresinę terapiją ir palaikomąjį gydymą.

Rezultatai. Stebint pacientę nustatyta ligos progresija, ypač susijusi su kardiopulmonine patologija. Vertinant objektyvius rodiklius, fiksuoti funkcinio pajėgumo pokyčiai atliekant 6 minučių ėjimo testą (mažėjo nuo 390 m iki 360 m) bei BNP koncentracijos kitimai (kito dinamiškai nuo 60 pg/ml iki 190 pg/ml, vėliau mažėjo iki 95 pg/ml, o 2024 m. buvo 145 pg/ml). Kvėpavimo funkcijos tyrimai parodė progresuojančią restrikciją (TLC mažėjo nuo 89 % iki 79 %), dujų difuzijos sutrikimą (DLCO kito nuo 36 % iki 56 %, o vėliau sumažėjo iki 32 %). Instrumentiniai tyrimai atskleidė struktūrinius širdies pokyčius bei galimus plaučių kraujotakos pakitimus. Pacientės gydyme dalyvavo daugiaprofilinė gydytojų komanda. Ligos gydymo galimybes riboja pasikartojančios bakterinės ir grybelinės infekcijos. Taikytas gydymas buvo nepakankamas, todėl dėl progresuojančio plaučių pažeidimo paskirta antifibrozinė terapija.

Išvados. Sisteminė sklerozė progresuojanti daugelį organų pažeidžianti autoimuninė liga. Plaučių pažeidimo vertinimas kompleksinis, o kardiopulmoninė sąveika svarbi vertinant dusulio priežastis bei progresavimą. Imunosupresinė terapija ne visais atvejais pakankama, todėl gali būti skiriama antifibrozinė terapija, kurios tikslas sulėtinti plaučių fibrozės progresavimą. Dažnos infekcijos ir vaistų netoleravimas riboja gydymo galimybes. Efektyvus gydymas individualizuotas, koordinuojamas kelių specialistų komandos.

Raktažodžiai. Sisteminė sklerozė; plaučių fibrozė; plautinė hipertenzija; antifibrozinė terapija.

SUAUGUSIŲJŲ STILIO LIGA – DIAGNOSTINIS IŠŠŪKIS IR EKONOMINĖ NAŠTA: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Vaiva ČESNAUSKYTĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Dalia MILTINIENĖ, VU MF reumatologijos, ortopedijos – traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti ir pristatyti Suaugusiųjų Stilio ligos klinikinį atvejį bei atlikti literatūros analizę.

Darbo metodika. Literatūros analizė atlikta naudojant PubMed duomenų bazę, įtraukiant straipsnius, publikuotus anglų kalba. Pristatytas klinikinis atvejis.

Atvejo aprašymas. 46 metų moteris kreipėsi į gydytoją dėl ilgiau nei savaitę trunkančio epizodinio karščiavimo iki 39,5 °C. Kartu vargino sąnarių skausmai, prasidėję riešuose, vėliau išplitę į kelius, čiurnas, nugarą. Kliniką lydėjo bėrimas krūtinės ir kaklo srityse bei gerklės skausmas. Atlikus kraujo tyrimus, nustatyta neutrofilinė leukocitozė, padidėję uždegiminiai rodikliai, kepenų fermentai ir ryški hiperferitinemija. Atsižvelgiant į klinikinį vaizdą ir laboratorinius duomenis, svarstyta sisteminė autouždegiminės ligos diagnozė, diferencijuojant su hematologine patologija ir infekcija. Įvertinus simptomus bei laboratorinius sisteminio uždegimo požymius, įtarta suaugusiųjų Stilio liga. Pacientė buvo hospitalizuota į VUL SK reumatologijos skyrių. Po išsamaus diferencinės diagnostikos proceso, atmetus infekcines, autoimunines ir onkologines ligas, diagnozuota suaugusiųjų Stilio liga ir pradėtas gydymas tocilizumabu. Pacientė buvo hospitalizuota 36 paras, per kurias buvo atliktas platus laboratorinių ir instrumentinių tyrimų spektras, atspindintis didelį ligos diagnostikos sudėtingumą bei su tuo susijusią sveikatos priežiūros išlaidų naštą.

Rezultatai. Suaugusiųjų Stilio liga yra reta daugiasistemė autouždegiminė liga, kuriai būdingi aukšto karščiavimo epizodai, poliartritas arba artralgijos, trumpalaikis (išnykstantis) bėrimas bei faringitas. Nespecifinis klinikinis vaizdas ir vieno specifinio diagnostinio tyrimo nebuvimas apsunkina šios ligos diagnostiką. Pagrindinė ligos klinikinė triada – aukšto karščiavimo epizodai, trumpalaikis lašišos spalvos bėrimas ir poliartralgija – gali imituoti infekcines, autoimunines ar autouždegimines bei onkologines ligas. Todėl diagnozė dažniausiai nustatoma atmetimo būdu. Literatūros duomenimis, ši liga sukelia reikšmingą ekonominę naštą sveikatos priežiūros sistemai dėl sudėtingos diagnostikos, užsitęsusios hospitalizacijos ir brangių gydymo metodų. Pavėluota diagnostika taip pat didina komplikacijų riziką.

Išvados. Suaugusiųjų Stilio liga išlieka diagnostiniu iššūkiu dėl nespecifinio klinikinio vaizdo ir diagnozės nustatymo atmetimo būdu. Ilga hospitalizacija bei platus diagnostinių tyrimų spektras lemia reikšmingą sveikatos priežiūros išlaidų naštą.

Raktažodžiai. Suaugusiųjų Stilio liga; diferencinė diagnostika; ekonominė našta.

VĖŽYS KAIP NETIPIŠKOS AUTOIMUNINĖS REUMATOLOGINĖS LIGOS PRIEŽASTIS: ATVEJO APRAŠYMAS

Autorės. Goda IVAŠKEVIČIŪTĖ, VI k., Ugnė BRAZAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dalia MILTINIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VULSK Reumatologijos centras.

Tikslas. Išnagrinėti pacientės, kuriai pasireiškė paraneoplastinis dermatomiozitas, atvejį.

Atvejo aprašymas. 70 metų moteris kreipėsi į gydytojus dėl progresuojančio raumenų silpnumo, pykinimo ir odos problemų: niežulio (ypač skalpo srityje), paraudimo, skausmo, plaukų slinkimo. Pirmą kartą odos simptomai pacientei pasireiškė 68 metų amžiuje, kai atsirado niežintis bėrimas akių ir kaktos srityse, periorbitalinis patinimas, paraudimas. Imunologiniuose tyrimuose nustatytas teigiamas ANA, o anti-dsDNA ir ANCA buvo neigiami. Uždegiminiai rodikliai išliko normos ribose. Atlikus pirminę kaktos odos prakalo biopsiją, nustatyti sisteminiai raudonajai vilkligei būdingi histologiniai pokyčiai. Nepaisant pradėto gydymo, odos pažeidimai plito. Vėliau bėrimui iš dalies regresavus, išsivystė alopecija, atsirado raumenų skausmas ir bendras silpnumas. Didinamos gliukokortikoidų dozės, metotreksatas nepadėjo pasiekti pakankamo klinikinio atsako. Dėl atsparios gydymui eigos nuspręsta praplėsti ištirimą. Nustatyti teigiami miozitiui specifiniai autoantikūnai, CK aktyvumas – normos ribose. PET tyrimo metu nustatytas padidėjęs metabolinis aktyvumas skeleto raumenyse. Raumenų biopsija struktūrinių pakitimų neatskleidė. Išsamus onkologinis ištirimasis neparodė piktybinio proceso požymių. Atsižvelgiant į pasireiškusius tiek sisteminės raudonosios vilkligės, tiek dermatomiozito požymius, buvo suformuota persidengiančio sindromo diagnozė. Kadangi nepaisant kelių imunosupresinio gydymo metodų ligos kontrolė išliko nepakankama, pradėtas gydymas rituksimabu. Buvo stebimas tik dalinis atsakas, todėl nuspręsta atlikti pakartotinį onkologinį ištirimą. Atlikus viso kūno KT, nustatytas darinys didžiojoje taukinėje. Darinio biopate nustatyta aukšto laipsnio (G3) serozinė papilinė karcinoma. Įtariant pirminį kiaušintakio naviką, pacientė nukreipta chirurginiam gydymui. Operacijos metu matomas dešinio kiaušintakio distalinis galas su navikiniais pakitimais. Pašalinta gimda su priedais, taukinė. Histologinio tyrimo atsakymas – dešinio kiaušintakio aukšto piktybiškumo serozinė karcinoma, pT3c LV10, kiaušintakio serozinė intraepitelinė karcinoma (STIC).

Išvados. Esant gydymui atspariai atipinei reumatologinės ligos eigai, būtina atmesti paraneoplastinę ligos etiologiją net jei pirminiai onkologiniai tyrimai yra neigiami. Šis klinikinis atvejis parodo, kad ilgalaikė ir sisteminga pacientų stebėseną yra itin svarbi.

Raktažodžiai. Paraneoplastinis dermatomiozitas; persidengiantis sindromas.

GLIUKOKORTIKOIDŲ SUKELTAS NEURO- PSICHIATRINIS SUTRIKIMAS: LITERATŪROS APŽVALGA IR ATVEJO ANALIZĖ

Darbo autorius. Anastasija RANCAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas. Danutė POVILĖNAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VUL SK Reumatologijos centras.

Darbo tikslas. Išnagrinėti gliukokortikoidų sukulto neuropsichiatrinio sutrikimo atvejį, sergant Stilio liga. Atlikti literatūros apžvalgą.

Atvejo aprašymas. Pacientei 2022 m. diagnozuotas idiopatinis eksudacinis perikarditas, abipusis hidrotoraksas. 2024 m. atsirado karščiavimas, makulopapulinis bėrimas, riešų ir kelių artritas, gerklės skausmas. Ekskludavus infekcinį, neoplastinį procesą, hematologinę ligą ir autouždegiminį sindromą, diagnozuotas reumatoidinio artrito variantas – suaugusiųjų Stilio (Still) liga. Pacientės būklė pagerėjo po steroidų pulsterapijos ir tęsiant gydymą didelėmis geriamųjų gliukokortikoidų dozėmis. Pradėtas gydymas metotreksatu ir IL-6 blokatoriumi tocilizumabu. Skiriant prednizolono 60 mg/d., po trijų mėnesių atsirado nuotaikos ir asmenybės pakitimai: padidėjęs mieguistumas, amnezijos epizodai, padidėjęs jautrumas garsams bei nesuvaldomi agresijos priepuoliai. Atmetus neurologinę patologiją, įvertinta, jog psichikos sutrikimas sietinas su gydymu didelėmis gliukokortikoidų dozėmis. Pacientei skirtas kvetiapienas nemigos korekcijai bei flupentiksolis psichikos simptomų korekcijai, sumažinta prednizolono dozė iki 15 mg/d. Simptomams regresavus, po 4 mėnesių nutrauktas psichiatrinis gydymas. Mažų dozių steroidų gydymo fone psichikos sutrikimai nebeatsinaujino. Pacientės gydymas tęsiamas metotreksatu (dozė koreguota dėl neutropenijos), tocilizumabu ir prednizolono 2,5 mg/d.

Literatūros apžvalga. Gliukokortikoidai plačiai naudojami įvairių uždegiminių, autoimuninių ir onkologinių ligų gydymui, tačiau jų vartojimas siejamas su kliniškai reikšmingais neuropsichiatriniais nepageidaujamais reiškiniais. Šie sutrikimai apima platų spektrą – nuo lengvų nuotaikos pokyčių iki sunkių būklių, tokių kaip depresija, manija, delyras ir psichozė. Literatūros duomenimis, iki 6 proc. pacientų, vartojančių sisteminius gliukokortikoidus, išsivysto sunkūs neuropsichiatriniai simptomai. Lengvesni psichikos sutrikimai (nerimas, nemiga, dirglumas, nuotaikų svyravimai) nustatomi iki 28 proc. atvejų.

Išvados. Gliukokortikoidų sukelti psichikos sutrikimai yra plačiai aprašyta gydymo komplikacija, kurios išsivystymo rizika priklauso nuo dozės ir gydymo trukmės. Šiuo atveju psichikos pokyčiai atsirado vartojant dideles gliukokortikoidų dozes ir regresavo sumažinus jų dozę bei paskyrus simptominį gydymą. Pradėjus gydymą tocilizumabu pavyko sumažinti gliukokortikoidų dozę, išvengiant pakartotinio psichikos sutrikimų pasireiškimo. Ankstyvas biologinės terapijos skyrimas gali padėti sumažinti ilgalaikio gliukokortikoidų vartojimo poreikį ir su jais susijusių nepageidaujamų reakcijų riziką.

Raktažodžiai. Gliukokortikoidai; suaugusiųjų Stilio liga; tocilizumabas.

MIKROSKOPINIO POLIANGITO IR INKSTŲ ŠVIESIŲ LĄSTELIŲ KARCINOMOS KLINIKINIS ATVEJIS: GYDymo STRATEGIJA IR GALIMOS LIGŲ TARPUSAVIO SĄSAJOS

Autorė. Karolina STADULIENĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Rita RUGIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika, VUL SK Reumatologijos centras.

Tikslas. Aprašyti pacientės, sergančios inksto karcinoma (RCC) ir mikroskopiniu poliangitu (MPA), klinikinio atvejo eigą, diagnostikos ir gydymo sprendimus bei atlikti literatūros apžvalgą ir įvertinti galimas ANCA asocijuotų vaskulitų (AAV) ir RCC sąsajas.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Išanalizuota klinikinio atvejo eiga, diagnostikos, gydymo sprendimai bei išeitys. Mokslinė literatūra atrinkta iš *PubMed* duombazės.

Klinikinis atvejis. 55 m. pacientė tirta dėl užsitęsusio kosulio ir progresuojančių sisteminių simptomų – silpnumo, svorio kritimo, artralgių. Kompiuterinėje tomografijoje nustatyti „matinio stiklo“ plotai plaučiuose bei atsitiktinis 21 mm x 22 mm dydžio kairiojo inksto navikas. Bronchoalveolinio lavažo skystyje aptiktas didelis kiekis eritrocitų, įtartas alveolinis kraujavimas. Serume nustatyti teigiami ANCA. Tolesniam ištyrimui pacientė stacionarizuota Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose (VUL SK). Urologijos skyriuje atlikta inksto biopsija patvirtino RCC ir nekrotizuojančio glomerulonefrito diagnozes. Tikslinta vaskulito etiologija, nustatyti teigiami anti-MPO antikūnai. Progresuojant plaučių pažeidimui skirtas gydymas gliukokortikosteroidų pulsterapija 3 d. (bendra dozė 1,5 g). Esant didelei infekcinių komplikacijų, kraujavimo rizikai, RCC gydymui pasirinkta mažai invazyvi perkutaninė krioabliacija. Po procedūros pacientė perkelta į VUL SK Reumatologijos skyrių, kur buvo suformuota MPA diagnozė. Tolesnės ambulatorinės priežiūros metu RCC ir MPA progresavimo požymių nenustatyta.

Rezultatai. Epidemiologiniai tyrimai rodo, kad AAV pacientai turi padidėjusią piktybinių susirgimų riziką, siejamą su autoimunine disfunkcija, lėtiniu uždegimu ir imunosupresiniu gydymu. Nors RCC dažnai pasireiškia paraneoplastiniais sindromais, duomenų apie AAV kaip paraneoplastinę naviko išraišką nedaug. Retrospektyvinėje analizėje RCC dažniau nustatyta granulomatozės su poliangitu nei kontrolinėje grupėje. Kai kuriais atvejais po nefrektomijos stebėta vaskulito remisija, tačiau tiesioginis ryšys nepatvirtintas. Pavieniuose atvejuose svarstomi galimi paraneoplastiniai, vaistų indukuoti ar su taikinių terapija susiję AAV mechanizmai.

Išvados. MPA ir RCC atvejai yra reti, ligų patogenetinė sąsaja išlieka neaiški. Perkutaninė krioabliacija yra saugi nefrektomijos alternatyva esant aktyviam vaskulitui.

Reikšminiai žodžiai: ANCA asocijuoti vaskulitai; mikroskopinis poliangitas; inksto karcinoma; perkutaninė krioabliacija.





SKUBIOS MEDICINOS GRUPĖ

MECHANINIO MITRALINIO ŠIRDIES VOŽTUVO PROTEZO TROMBOZĖ: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorė. Juta Marija KVEDERAITĖ, V kursas.

Vadovai. Dovydas MATULIAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Skubios medicinos klinika, dr. Ieva KAŽUKAUSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra, Brigita Ona NAVASAITIENĖ, VUL Santaros Klinikos.

Tikslas. Aprašyti mechaninio mitralinio širdies vožtuvo protezo trombozės klinikinį atvejį ir apžvelgti susijusią mokslinę literatūrą.

Įvadas. Protezuoto širdies vožtuvo trombozė – reta, tačiau itin pavojinga komplikacija, dažnai sukelianti obstrukcinį vožtuvo funkcijos sutrikimą ir reikšmingą ūminį širdies nepakankamumą. Remiantis mokslinės literatūros duomenimis, mechaninių vožtuvų trombozės metinis dažnis svyruoja nuo 0,1 proc. iki 5,7 proc.

Atvejo aprašymas. 58 metų vyras 2024 m. liepos mėn. šeimos gydytojo buvo nukreiptas į VUL SK Priėmimo-skubios pagalbos skyrių (PSPS) dėl naujai atsiradusio ir progresuojančio dusulio, sumažėjusio fizinio krūvio toleravimo (pacientui paėjus vos 50 metrų reikėdavo sustoti atsikvėpti), nuolatinio naktinio kosulio ir nežymaus kairės kojos tinimo. Pacientui anksčiau diagnozuotas lėtinis reumatas; 2016 m. atliktas aortos ir mitralinio vožtuvų protezavimas bei triburio vožtuvo plastika, nuo tol skirtas gydymas varfarinu. Echokardiografiškai nustatytas dvivėrio tipo mechaninis mitralinio vožtuvo protezas su aiškiai sumažėjusiu vienos plokštelės judrumu ir reikšmingai padidėjusiais transproteziniais gradientais (V_{max} 2,74 m/s, G_{max} 20 mmHg). Lyginant su ankstesnių tyrimų duomenimis, nustatyta protezo disfunkcija, įtarta protezo trombozė. Laboratoriškai nustatytos nežymiai padidėjusios CRB (14,4 mg/l) ir troponino I koncentracijos (36-40 ng/l), BNP koncentracija siekė 347,3 ng/l. Atvykimo į PSPS metu INR – 2,99. Fluoroskopija patvirtino sutrikusį vožtuvo plokštelių judrumą. Patvirtinus mechaninio mitralinio širdies vožtuvo protezo trombozę, pacientui atlikta operacija: trombuotas vožtuvas buvo sėkmingai pašalintas ir pakeistas nauju protezu.

Išvados. Šis klinikinis atvejis atkreipia dėmesį į diagnostinius ir gydymo iššūkius, kylančius esant protezuoto vožtuvo trombozei, kai INR rodiklis atvykimo metu yra terapiniame intervale. Ūmiai atsiradęs dusulys kartu su staigiu transproteziniais gradientų padidėjimu turėtų paskatinti nedelsiant atlikti vaizdinius tyrimus, siekiant patvirtinti protezinio vožtuvo disfunkciją ir parinkti tinkamiausią gydymą. Chirurginis gydymas išlieka viena pagrindinių strategijų kairiosios širdies pusės mechaninio vožtuvo protezo trombozės atveju, ypač tais atvejais, kai būtina visiškai atkurti vožtuvo funkciją.

Raktažodžiai. Protezuoto vožtuvo trombozė; mechaninis mitralinis vožtuvas; mitralinio vožtuvo protezavimas; protezo obstrukcija.

VR SIMULIACIJOS TAIKYMAS SKUBIOSIOS MEDICINOS MOKYME

Autorė. Iveta GIRDŽIŪNAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dr. Renata JUKNEVIČIENĖ. VU MF Klinikinės medicinos institutas, Skubios medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti medicinos studentų požiūrį į virtualios realybės (VR) simuliacijos taikymą skubiosios medicinos mokyme.

Metodai. Atliktas skerspjūvio tyrimas, kuriame dalyvavo 16 medicinos studentų, atlikusių VR simuliaciją. Duomenys buvo renkami naudojant struktūruotą klausimyną, kuriuo vertintas simuliacijos naudingumas, realistiškumas, kompetencijų ugdymas, naudojimo paprastumas, patiriamas fizinis diskomfortas bei bendra patirtis. Duomenų analizė atlikta naudojant „Jamovi“ programą, taikant aprašomąją statistiką ir koreliacinę analizę.

Rezultatai. Beveik trečdalis dalyvių (31,3 proc.) VR naudojo pirmą kartą. Visi studentai VR technologijų taikymą mokymosi procese vertino teigiamai: 37,5 proc. nurodė kaip naudingą, o 62,5 proc. kaip labai naudingą, ir įvardijo, jog VR simuliacijos gali padėti geriau įsisavinti praktinius įgūdžius, susijusius su politraumos valdymu. Dauguma (81,3 proc.) nurodė, kad VR galėtų pagerinti klinikinius įgūdžius. Dažniausiai įvardyti privalumai buvo galimybė klysti saugioje aplinkoje (100 proc.), klinikinio mąstymo (93,8 proc.) ir sprendimų priėmimo (93,8 proc.) lavinimas, galimybė kartoti scenarijus (87,5 proc.) bei realistiškų klinikinių situacijų atkūrimas (75 proc.). Bendra patirtis VR aplinkoje buvo itin teigiama (vidurkis 8,88 iš 10). Simuliacijos realistiškumas taip pat vertintas teigiamai (vidurkis 8,31 iš 10). VR simuliacijos patogumas vertintas Likerto skalėje: vidutinis judėjimo aiškumo, kontrolierių patogumo bei veiksmų atlikimo su kontrolieriais aiškumo vertinimas siekė po 4,31 balo iš 5. Fizinį diskomfortą patyrė pusė dalyvių (50 proc.), dažniausiai pasireiškė galvos svaigimas (31,3 proc.) ir akių nuovargis (18,8 proc.). Vertinant ryšį tarp studijų kurso ir individualiai vertinamų savo žinių, statistiškai reikšmingo ryšio tarp šių kintamųjų nenustatyta ($p = 0,548$).

Išvados. VR simuliacija, skirta politraumos valdymo mokymui, vertinama kaip efektyvi mokymo priemonė, prisidedanti prie klinikinių kompetencijų, ypač klinikinio mąstymo ir sprendimų priėmimo, ugdymo. Aukštas bendros patirties vertinimas rodo teigiamą technologijos priimtinumą. Tyrimo rezultatus riboja nedidelė imtis ir subjektyvus dalyvių vertinimas.

Raktažodžiai. Virtuali realybė; simuliacinis mokymas; politrauma; skubioji medicina.

INTRAVENINĖS TROMBOLIZĖS PRADŽIOS DELSIMO PRIEŽASTYS ŪMINĮ IŠEMINĮ INSULTĄ PATYRUSIEMS PACIENTAMS

Autorė. Dovydas NAGELĖ, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Aleksandras VILIONSKIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika; gyd. Paulius UKSAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Skubiosios medicinos klinika.

Tikslas. Nustatyti veiksnius, susijusius su intraveninės trombolizės (IVT) pradžios uždelsimu skubios pagalbos skyriuje (SPS).

Metodai. Atlikta retrospektyvinė visų pacientų, patyrusių ūminį išeminį insultą ir kuriems buvo atlikta IVT 2025 metų kovo-birželio mėnesiais Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės SPS, analizė. Iš elektroninių ligos istorijų surinktas pacientų atvykimo laikas, laikas iki atliktos kompiuterinės tomografijos (*door to imaging time, DIT*), laikas iki intraveninės trombolizės skyrimo (*door to needle time, DNT*), atvykimo ir SPS nustatyta diagnozės, demografiniai ir neurologinės būklės rodikliai. Grupių palyginimui taikytas Mann-Whitney U kriterijus. Veiksniams, susijusiems su DNT trukme, nustatyti taikyta daugiamačė tiesinė regresija su logaritmiškai transformuotu DNT, rezultatai pateikti kaip laiko santykiai (LS) su 95% pasikliautinaisiais intervalais (95% PI). Skirtumai laikyti reikšmingais, kai $p < 0,05$. Statistinė analizė atlikta naudojant R 4.3.2 versiją.

Rezultatai. Tiriamuoju laikotarpiu ūminio išeminio insulto diagnozė nustatyta 308 pacientams, iš kurių 72 (23,4%) taikyta IVT. DNT mediana buvo 25,5 minutės (IQR 17-40), DIT – 15 minučių (IQR 12-22). Pacientų, kurie buvo triažuoti, DNT buvo reikšmingai ilgesnis, nei netriažutųjų grupėje (mediana atitinkamai 55 ir 20 minučių; $p < 0,001$), ilgesnis ir DIT (mediana atitinkamai 45 ir 14 minučių; $p < 0,001$). Vienamატėje analizėje ilgesnis DNT buvo susijęs su atliktu triažavimu, ilgesniu laiku nuo atvykimo į SPS iki specialisto konsultacijos, ataksija, svaigimu kaip pagrindine kreipimosi priežastimi ir ilgesniu DIT, o trumpesnis – su kalbos sutrikimu. Daugiamačėje analizėje vienintelis reikšmingai susijęs su ilgesniu DNT veiksnys buvo ilgesnis DIT (LS 1,02; 95% PI 1,01-1,02; $p < 0,001$). Triažutų pacientų pogrupio daugiamačėje analizėje su ilgesniu DNT buvo susijęs ilgesnis laikas nuo triažo pabaigos iki gydytojo konsultacijos (LS 1,01; 95% PI 1,00-1,02; $p = 0,006$) ir ilgesnis DIT (LS 1,02; 95% PI 1,01-1,02; $p < 0,001$).

Išvados. Intraveninės trombolizės pradžios delsimą labiausiai lemia ilgesnis intervalas iki KT atlikimo, o triažutų pacientų pogrupyje – ir ilgas laukimas nuo triažo pabaigos iki specialisto konsultacijos.

Raktažodžiai. Ūminis insultas; intraveninė trombolizė; skubios pagalbos skyrius.





SLAUGOS GRUPĖ

SERGANČIŲJŲ ARTERINE HIPERTENZIJA GYDYMO REŽIMO LAIKYMOŠI ĮVERTINIMAS

Autorė. Roberta ČESOKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti sergančiųjų arterine hipertenzija gydymo režimo laikymosi įpročius.

Metodai. Atliktas kiekybinis aprašomasis skerspjūvio tyrimas. Duomenys rinkti apklausos būdu. Tyrimui naudotas instrumentas – klausimynas, kurį sudaro Hipertenzijos gydymo režimo laikymosi skalė (angl. *Hill-Bone Compliance to High Blood Pressure Therapy Scale*). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS Statistics 20 programinę įrangą ir MS Excel 2025 kompiuterinę programą. Tyrime dalyvavo 396 arterine hipertenzija sergantys asmenys. Vidutinė tyrime dalyvavusiųjų ligos trukmė sudarė $13,1 \pm 10,4$ metų.

Rezultatai. Analizuojant gautus rezultatus matyti, kad daugiau nei pusė apklaustųjų niekada nepraleidžia vaistų nuo aukšto kraujospūdžio vartojimo dėl aplaidumo (51,0 proc.) ar prieš apsilankymą pas gydytoją (64,9 proc.), taip pat didžioji dauguma respondentų teigė, kad niekada nenaudoja kažkieno kito tablečių nuo aukšto kraujospūdžio (84,3 proc.), nepraleidžia vaistų nuo aukšto kraujospūdžio vartojimo, kai juos pykina (68,9 proc.) ar tiesiog jaučiasi geriau (53,0 proc.) – kas rodo itin gerą gydymo režimo laikymąsi. Nustatyta, kad beveik du trečdaliai (61,9 proc.) apklaustųjų kartais valgo greitą maistą, o beveik kas ketvirtas sergantis dažniausiai renkasi valgyti sūrų maistą (21,5 proc.), tačiau daugiau nei pusė respondentų niekada neberia druskos ant maisto, dar prieš pradėdant jį valgyti (51,8 proc.). Didžioji dauguma tyrimo dalyvių teigė, kad jie niekada nepamiršta įsigyti gydytojo išrašytų vaistų nuo aukšto kraujospūdžio (80,6 proc.), jiems niekada jų nepitrūksta (68,4 proc.), tačiau beveik pusė dalyvių kartais pamiršta išgerti vaistus nuo aukšto kraujospūdžio (49,0 proc.), o šiek tiek daugiau nei ketvirtadalis (27,8 proc.) kartais savavališkai nusprendžia jų nevartoti. Minimalus bendras gydymo režimo laikymosi balas buvo 14, maksimalus siekė 53 balus. Vidutinis gydymo režimo laikymosi balas sudarė $23,2 \pm 5,8$ balus ir buvo pakankamai žemas,

kas rodo, kad bendrai gydymo režimo laikymasis yra labiau geras, nei prastas. Atlikus duomenų analizę ir apskaičiavus „Chi kvadrato“ (χ^2) testus rasta, kad geresnis gydymo režimo laikymasis nustatytas moterų, 66 m. ir vyresnių, ilgiau sergančių bei kasdien ar 2-3 k. per sav. arterinį kraujospūdį matuojančių grupėse.

Išvados. Daugiau nei pusė apklaustųjų laikosi paskirto gydymo režimo, didžioji dauguma jų atsakingai žiūri į paskirtų vaistų vartojimo rekomendacijas, tačiau pasitaiko mitybos režimo rekomendacijų nesilaikymo.

Raktažodžiai: Sergantieji arterine hipertenzija; gydymo režimo laikymasis.

SERGANČIŲJŲ 2 TIPO CUKRINIŲ DIABETU SVEIKATOS RAŠTINGUMO IR GYVENIMO KOKYBĖS SĄSAJOS

Autorė. Eliza RYNKEVIČ, IV kursas.

Vadovė. Asist. dr. Indrė ČERGELYTĖ-PODGRUŠIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Nustatyti sergančiųjų 2 tipo cukriniu diabetu sveikatos raštingumo ir gyvenimo kokybės sąsajas.

Metodai. Tyrimas atliktas taikant kiekybinį tyrimo metodą. Duomenys rinkti anoniminės anketinės apklausos būdu, naudojant du standartizuotus klausimynus: sveikatos raštingumui vertinti taikytas HLS-EU-Q47, o su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei įvertinti – SF-36. Tyrimo imtis formuota taikant tikslinę atranką. Tyrime dalyvavo 252 asmenys, sergantys 2 tipo cukriniu diabetu, atitikę įtraukimo kriterijus: vyresni nei 18 metų, sergantys ne trumpiau nei 12 mėnesių. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „SPSS Statistics 24.0“ programą, taikant aprašomąją statistiką ir Spearman koreliacinę analizę. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 252 respondentai, iš kurių dauguma buvo moterys (69 proc.), dažniausiai 45–59 metų, gyvenančios mieste ir susituokusios. Analizuojant sveikatos raštingumo ir gyvenimo kokybės sąsajas nustatyta, kad aukštesnis sveikatos raštingumas statistiškai reikšmingai siejasi su geresniais gyvenimo kokybės rodikliais. Stipriausios teigiamos sąsajos nustatytos tarp bendro sveikatos raštingumo indekso ir psichikos sveikatos, socialinio funkcionavimo bei energingumo sričių. Tyrimu atskleista statistiškai reikšminga teigiama koreliacija tarp sveikatos stiprinimo srities ir mažesnių veiklos apribojimų dėl fizinių bei emocinių sutrikimų. Tyrimu nustatyta silpna, tačiau statistiškai reikšminga neigiama koreliacija tarp sveikatos raštingumo ir patiriamo skausmo intensyvumo, rodanti, kad didesnis sveikatos raštingumas siejasi su mažesniu skausmu.

Išvados. 2 tipo cukriniu diabetu sergančių pacientų sveikatos raštingumas yra susijęs su gyvenimo kokybe. Aukštesnis sveikatos raštingumo lygis siejasi su geresniais fizinės ir psichinės sveikatos rodikliais, didesniu energingumu bei geresniu socialiniu funkcionavimu. Gauti rezultatai rodo, kad sveikatos raštingumo stiprinimas gali reikšmingai prisidėti prie 2 tipo cukriniu diabetu sergančių pacientų gyvenimo kokybės gerinimo.

Raktažodžiai. 2 tipo cukrinis diabetas; sveikatos raštingumas; gyvenimo kokybė.

BESIGYDANČIŲ PSICHIATRIJOS STACIONARE TEISIŲ IR PAREIGŲ UŽTIKRINIMO ETIKOS PROBLEMOS IŠ SLAUGYTOJŲ PERSPEKTYVOS

Autorė. Laura ROLIČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovė. Lekt. Marija SKVARČEVSKAJA, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Nustatyti slaugytojų požiūrį į etines problemas, susijusias su besigydančių psichiatrijos stacionare pacientų teisių ir pareigų užtikrinimu.

Metodai. Pasirinktas kokybinis tyrimas, naudojant pusiau struktūruotą klausimyną. Interviu klausimai buvo sudaryti autorės, remiantis mokslinės literatūros apžvalga bei suskirstyti į 6 kategorijas. Tyrimas atliktas 2025 vasario mėnesį, gavus Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimą bei Lietuvos ligoninės leidimą. Tyrimo imtis – 10 slaugytojų, duomenys rinkti iki prisotinimo.

Rezultatai. Pagrindiniai aspektai bendravime su pacientu atskleidė, jog kaip vyks bendravimas skiriasi tiek nuo paciento, tiek nuo slaugytojo darbo patirties stacionare. Dauguma slaugytojų teigė, jog pradėjus dirbti stacionare jų požiūris ir bendravimas buvo naivesnis bei jausmingesnis, tačiau įgavus ilgesnę darbo patirtį atsirado skeptiškumas bei apatija. Be to, daugelis nurodė, kaip daugiausiai iššūkių keliančius elgesio ypatumus, pacientų agresyvų elgesį ir kritikos stoką savo būklei. Slaugytojai įvardijo situacijas, kuriose pacientų teisės gali būti labiausiai pažeidžiamos – sujaudinta paciento būklė, priverstinė hospitalizacija, asmeninių daiktų konfiskavimas tam tikram laikui. Tyrimo dalyviai vienareikšmiškai atsakė, jog teisės aktų, reglamentuojančių šias sferas, vykdymas yra apsunkintas etikos normų ir principų, tačiau tai pateisino tuo, jog psichikos sveikatos slauga yra specifinė sritis. Dalis slaugytojų pasakojo, kad jautė terapinio ryšio susilpnėjimą, kaltę bei stresą taikant fizinį suvaržymą, kita dalis fizinį suvaržymą mato, kaip vieną iš priemonių, padedančių suvaldyti agresyvius ar psichomotoriškai sujaudintus pacientus. Visi apklausti slaugytojai teigė, jog pacientų ir aplinkinių saugumas yra prioritetas. Kalbant apie teisės aktų bei asmeninių etikos įsitikinimų nesutapimus išryškėjo, kad, kai kurie slaugytojai nepritaria vienam ar kitam fizinio suvaržymo atvejui, tačiau vis vien renkasi vykdyti gydytojo paskyrimus. Slaugytojai nurodė, kad priverstinės hospitalizacijos metu svarbu užtikrinti pacientų pasirinkimo laisvę, kad ir kokia maža ji būtų. Taip pat pabrėžė, kad pacientų užimtumas yra labai svarbi dienotvarkės dalis apsauganti pacientus nuo potencialių grėsmių.

Išvados. Dauguma slaugytojų etines problemas sprendžia pagal teisės aktus, nesvarbu ar tai kelia emocinį diskomfortą, kiti – etinių problemų savo profesinėje veikloje nemato. Slaugytojai dažniausiai sutiko, jog teisės aktai ir etinės normos yra suderinami esant priverstinei hospitalizacijai bei fizinio suvaržymo atvejais.

Raktažodžiai. Psichikos sveikatos slauga; etikos normos; priverstinė hospitalizacija; fizinis suvaržymas; pacientai; teisės ir pareigos.

SLAUGYTOJŲ POŽIŪRIS Į DIRBTINĮ INTELEKTĄ DARBO APLINKOJE: VIENOS KLINIKOS ATVEJIS

Autorė. Neringa ŠIKŠNIŪTĖ, IV kursas.

Vadovė. Doc. dr. Agnė JAKAVONYTĖ-AKSTINIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Išanalizuoti slaugytojų požiūrį į dirbtinį intelektą darbo aplinkoje.

Metodai. Atliktas kokybinis tyrimas 2025 m. gruodžio – 2026 m. sausio mėnesiais. Tyrimo instrumentas – pusiau struktūruotas interviu planas, kurį sudarė dvi dalys: sociodemografiniai duomenys ir slaugytojų požiūrio į dirbtinį intelektą įvertinimas. Moksliniam tyrimui atlikti 2025 m. lapkričio 14 d. gautas Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto Mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimas Nr.(1.7 E) 150000-KT-599.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 12 slaugytojų. Visos tyrimo dalyvės buvo moterys, kurios bent kartą darbe naudojo dirbtinį intelektą. Didžioji dalis slaugytojų nurodė, kad DI naudingas taupant laiką: „<...> daugiau laiko galime skirti pacientams...“ (S2), „<...> palengvina darbą...“ (S4), „<...> vietose, kuriose yra integruotas DI mes sutaupome laiko, nes nuima dalį darbo.“ (S8). Trys slaugytojos užsiminė apie darbo efektyvumo gerinimą: „<...> sumažina darbo kiekį...“ (S2), „<...> geresnė emocinė būsena ir nėra pervargimo, kuris gali padaryti neigiamą įtaką darbo kokybei.“ (S5), „<...> lengviau ir greičiau galima surasti informaciją ir iš jos mokytis...“ (S4). Kelios slaugytojos atsakė, kad DI naudojimui klinika dar nėra pasiruošusi ir DI nėra reikalingas. Dalis slaugytojų išreiškė nepasitikėjimą DI: „<...> tai gali būti žalinga mūsų žinioms ir mąstymui, jei visada naudosisime DI ir patys negalvosime, tai pasimirš turimos žinios, kaskart bus vis sunkiau pačiai kažką sumąstyti. Prasideda nepasitikėjimas savo žiniomis, visada norisi pasitikrinti su DI...“ (S8), „<...> tai yra dalykas, kuris tikrai klysta ir kurį dar reikia tobulinti...“ (S10), „<...> nemanau, kad ateityje reiktų vadovautis vien dirbtiniu intelektu, pirmoje vietoje turi likti žmogaus sprendimai ir darbas, o dirbtinis intelektas gali būti tik pagalbinė priemonė.“ (S11).

Išvados. Tyrimo dalyvės teigiamai vertina dirbtinio intelekto naudojimą sveikatos priežiūros srityje: DI naudoja greitai informacijos paieškai, sprendimų priėmimo pagalbai, tekstų rengimui ir mokymuisi. Pagrindiniai slaugytojų įvardyti iššūkiai buvo mokymų trūkumas, susirūpinimas dėl DI generuojamos informacijos tikslumo ir teisingumo.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas; slaugytojų patirtys; darbo aplinka; klinika; iššūkiai; privalumai.

INTENSYVIOSIOS TERAPIJOS SKYRIUOSE DIRBANČIŲ SLAUGYTOJŲ EMOCINĖS KOMPETENCIJOS ĮVERTINIMAS

Autorė. Urtė PRANAITYTĖ, IV kursas.

Vadovė. Lekt. Jūratė GIMŽAUSKIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti intensyviosios terapijos skyriuose dirbančių slaugytojų emocinę kompetenciją.

Metodai. Atliktas kiekybinis, aprašomasis skerspjūvio tyrimas, naudojant anoniminę anketinę apklausą. Tyrimo instrumentas – klausimynas, sudarytas iš dviejų dalių: emocinės kompetencijos profilio (PEC) – emocinės kompetencijos įsivertinimo instrumento ir sociodemografinių klausimų. Duomenys buvo renkami tiek gyvai, tiek nuotoliniu (online) būdu. Tyrimo duomenų analizė atlikta naudojant „IBM SPSS statistics“ ir „Excel 2016“ programas. Tyrimas atliktas Vilniaus miesto ligoninėse intensyviosios terapijos skyriuose. Tyrime dalyvavo 118 respondentų.

Rezultatai. Nustatyta, kad intensyviosios terapijos skyriuose dirbančių slaugytojų emocinės kompetencijos lygis buvo vidutiniškai aukštas – visuminės emocinės kompetencijos vidurkis siekė 3,34 balo (SN=0,36). Asmeninės emocinės kompetencijos vidurkis buvo aukštesnis – 3,39 balo (SN=0,41), o tarpasmeninės emocinės kompetencijos žemesnis – 3,29 balo (SN=0,41). Nustatytas statistiškai reikšmingas silpnas neigiamas ryšys tarp tarpasmeninės emocinės kompetencijos ir amžiaus ($r = -0,244$; $p = 0,008$). Kitų emocinės kompetencijos rodiklių sąsajos su amžiumi bei darbo stažu nebuvo reikšmingos ($p > 0,05$). Taip pat, emocinės kompetencijos skirtumų pagal darbuotojų skaičių, darbo grafiką bei išsilavinimą nenustatyta ($p > 0,05$).

Išvados. Slaugytojų, dirbančių intensyviosios terapijos skyriuose, emocinės kompetencijos lygis yra vidutiniškai aukštas. Labiau išreikšta yra asmeninė emocinė kompetencija. Nustatyta, jog didėjant amžiui tarpasmeninės emocinės kompetencijos lygis mažėja. Emocinės kompetencijos sąsajų su darbuotojų skaičiumi, darbo grafiku bei stažu ir išsilavinimu nenustatyta. Tyrimo hipotezė, kad emocinės kompetencijos lygis yra susijęs su išsilavinimu bei darbine patirtimi, nepasitvirtino.

Raktažodžiai. Emocinė kompetencija; intensyviosios terapijos skyrius; slaugytojai; amžius darbo stažas.

DARBO KRŪVIO SĄSAJOS SU SLAUGYTOJŲ PSICHIKOS SVEIKATA: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Kamilė BALČIŪNAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Asist. dr. Rita URBANAVIČĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti darbo krūvio sąsajas su slaugytojų psichikos sveikata.

Metodai. Darbo metodas – sisteminė literatūros apžvalga, apimanti Lietuvos ir užsienio mokslinių šaltinių analizę, jų palyginimą bei gautų duomenų sintezę ir apibendrinimą. Straipsnių paieška vykdyta 2025 m. liepos-rugsėjo mėnesiais tarptautinėse duomenų bazėse PubMed ir Web of Science. Įtraukti straipsniai atitiko šiuos kriterijus: empiriniai tyrimai (kiekybiniai arba kokybiniai), straipsniai anglų arba lietuvių kalba, publikuoti 2020–2025 m., nagrinėjantys darbo krūvio poveikį slaugytojų psichikos sveikatai – distresui, nerimui, perdegimui ir depresijai. Neįtraukti tyrimai buvo: nesusiję su slaugytojais, sisteminės apžvalgos ar metaanalizės, konferencijų pranešimų santraukos, nepublikuoti darbai ar straipsniai, neprieinami pilno teksto forma. Straipsnių atrankos ir analizės procesas vykdytas vadovaujantis PRISMA (angl. Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses) sisteminės apžvalgos principais.

Rezultatai. Iš viso į sisteminę literatūros apžvalgą buvo įtraukti 10 tyrimų, nagrinėjančių darbo krūvio poveikį slaugytojų distresui, nerimui, perdegimui ir depresijai. Ilgos darbo valandos, dideli pacientų srautai, didelis ir nuolatinis darbo intensyvumas, padidėjusi atsakomybė, personalo trūkumas ir ribotos poilsio galimybės – skirtingai, bet nuosekliai siejosi su visais keturiais psichikos sveikatos sutrikimais. Dažniausiai buvo identifikuotos sąsajos su nerimu, kuris pasireiškė esant ilgoms darbo valandoms, dideliu darbo intensyvumui ir dideliu pacientų skaičiui. Depresija taip pat pasireiškė dažnai atspindėdama ilgalaikio darbo krūvio pasekmes, o distresas ir perdegimas, nors ir nustatyti rečiau, vis tiek sudarė reikšmingą tyrimų dalį.

Išvados. Darbo krūvis yra reikšmingas psichosocialinis aplinkos veiksnys, neigiamai veikiantis slaugytojų psichikos sveikatą. Ilgos darbo valandos, dideli pacientų srautai, intensyvus darbo tempas, didėjanti atsakomybė, personalo trūkumas ir ribotos poilsio galimybės siejasi su slaugytojų distresu, nerimu, perdegimu ir depresijos simptomais. Darbo krūvio mažinimas ir organizacinių išteklių stiprinimas gali prisidėti prie slaugytojų psichikos sveikatos gerinimo.

Raktažodžiai. Slaugytojai; darbo krūvis; psichikos sveikata; distresas; nerimas; perdegimas; depresija.

PACIENTŲ IR SLAUGYTOJŲ NUOMONĖS APIE PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE TEIKIAMŲ SLAUGOS PASLAUGŲ KOKYBĘ

Autorė. Samanta ŽAVORONKYTĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovai. Asist. dr. Aušra BILOTIENĖ-MOTIEJŪNIENĖ (vadovas), lekt. Violeta SENAIVAITIENĖ (konsultantas), Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Ištirti pacientų ir slaugytojų nuomones apie pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoje teikiamų slaugos paslaugų kokybę.

Metodai. Atliktas kokybinis tyrimas, taikant pusiau struktūruotą interviu. Tyrimo instrumentas – klausimynas, sukurtas tyrimą vykdančios autorės, remiantis atlikta mokslinės literatūros analize. Klausimynas sudarytas siekiant išsamiai atskleisti pacientų ir slaugytojų nuomones apie teikiamų slaugos paslaugų kokybę pirminėje sveikatos priežiūroje. Tyrime dalyvavo vienuolika pacientų ir dešimt bendrosios praktikos slaugytojų. Duomenys buvo renkami 2025 m. gruodžio 1 d. – 2026 m. sausio 30 d. Interviu buvo atlikti gavus Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Mokslinių tyrimų etikos komiteto pritarimą ir pasirinktos gydymo įstaigos leidimą.

Rezultatai. Pacientams buvo svarbus ne tik techninis slaugos paslaugų atlikimas, bet ir bendravimo kokybė. Pacientai akcentavo slaugytojų paslaugų prieinamumą ir aiškios informacijos pateikimą. Slaugytojai paslaugų kokybę siejo su profesine kompetencija, darbo aplinka ir komandinio darbo organizavimu. Taip pat tyrime buvo pabrėžta komunikacijos ir empatijos svarba. Slaugytojai jautėsi savarankiški, tačiau akcentavo bendradarbiavimo poreikį, o slaugos paslaugų kokybei, jų nuomone, įtakos turėjo darbo krūvis, išteklių užtikrinimas ir vadovo vaidmuo. Abi tyrimo dalyvių grupės pripažino slaugytojų savarankiškumą ir jų svarbą paslaugų prieinamumui, tačiau pacientai labiau akcentavo praktinę gaunamų paslaugų naudą, o slaugytojai – organizacinius aspektus.

Išvados. Tyrime pacientai pabrėžė slaugytojų savarankiškumo svarbą vertinant paciento būklę, kas prisidėjo prie greitesnio paslaugų suteikimo ir didesnio jų prieinamumo. Slaugos paslaugų kokybė, slaugytojų nuomone, buvo siejama su komandinio darbo organizavimu bei komunikacija su pacientais, tačiau jai įtakos turėjo darbo krūvis ir paslaugų organizavimas.

Raktažodžiai. Pirminė sveikatos priežiūra; slauga; kokybės užtikrinimas.

PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ FIZINIO AKTYVUMO POVEIKIS SAVARANKIŠKUMUI IR KASDIENINEI VEIKLAI

Autorė. Ugnė FIODOROVAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Lekt. Renata GILIUN, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti pagyvenusių žmonių fizinio aktyvumo poveikį savarankiškumui ir kasdieninei veiklai.

Metodai. Taikytas kiekybinis tyrimo metodas, leidęs struktūruotai surinkti duomenis, objektyviai įvertinti respondentų atsakymus, statistiškai analizuoti rezultatus. Pagal Paniotto formulę apskaičiuota, kad tyrimo imtis – 400 respondentų. Tyrimo populiaciją sudarė asmenys nuo 60 metų ir vyresni. Tyrimo instrumentą sudarė bendri sociodemografiniai klausimai, Tarptautinis fizinio aktyvumo klausimynas, Katz kasdienės veiklos nepriklausomumo indeksas, Instrumentinės kasdieninės veiklos skalė. Anketas respondentams sveikatos priežiūros įstaigoje dalijo pati tyrėja, o esant būtinybei buvo teikiama techninė pagalba pildant anketą.

Rezultatai. Tyrimo metu nustatyta, kad pagyvenusių žmonių fizinis aktyvumas statistiškai reikšmingai siejasi su amžiumi, socialiniu statusu ir gyvenimo situacija, tačiau reikšmingų sąsajų su lytimi ir gyvenamąja vieta nenustatyta. Didžiausias savarankiškumas buvo nustatytas valgymo ir persikėlimo, o mažiausias – šlapinimosi ir tuštinimosi kontrolės srityse. Pagrindinės kasdienės veiklos statistiškai reikšmingai siejosi su amžiumi, socialiniu statusu ir gyvenimo situacija, o instrumentinės – su lytimi, amžiumi, gyvenamąja vieta, socialiniu statusu, gyvenimo situacija. Didesnis fizinis aktyvumas buvo susijęs su didesniu savarankiškumu tiek pagrindinėse, tiek instrumentinėse kasdienės veiklos srityse. Taip pat nustatyta, kad tyrimo dalyviams, turintiems daugiau lėtinių ligų ir reikalingiems priežiūros ar kito asmens pagalbos, dažniau buvo būdingas žemas fizinio aktyvumo lygis.

Išvados. 1. Didžioji pagyvenusių žmonių dalis – vidutiniškai fiziškai aktyvūs, o jų savarankiškumas gana aukštas. Fizinis aktyvumas ir savarankiškumas siejasi su sociodemografiniais veiksniais. 2. Didesnis fizinio aktyvumo lygis buvo susijęs su didesniu savarankiškumu tiek pagrindinėse, tiek instrumentinėse kasdienės veiklos srityse. 3. Fizinis aktyvumas siejasi su vyresnio amžiaus žmonių lėtinėmis ligomis.

Raktažodžiai. Pagyvenę žmonės; fizinis aktyvumas; savarankiškumas; kasdienės veiklos.

SLAUGYTOJŲ NUOMONĖS APIE ANTIMIKROBINIŲ VAISTŲ ADMINISTRAVIMĄ

Autorė. Austėja STRUCKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Lekt. Lina GEDRIMĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Išanalizuoti mokslinėje literatūroje aprašomas slaugytojų nuomones apie antimikrobinį vaistų administravimą.

Metodai. Atlikta mokslinių šaltinių naratyvinė turinio analizė. Analizuoti 2017-2023 metais publikuoti straipsniai, nagrinėjantys slaugytojų žinias, kompetencijas ir nuomones apie antimikrobinį vaistų administravimą bei įtaką racionaliam vaistų naudojimui. Į analizę įtraukti recenzuoti moksliniai straipsniai, kurie buvo publikuoti duomenų bazėse PubMed, Oxford Academic, ScienceDirect ir Google Scholar.

Rezultatai. Slaugytojai – pagrindiniai sveikatos priežiūros specialistai, kurie tiesiogiai administruoja antimikrobinius vaistus ir stebi pacientų reakciją į juos. Dėl šios priežasties jų nuomonės, patirtys ir sprendimai praktikoje gali turėti reikšmingos įtakos tinkamam vaistų vartojimui (Carter et al., 2018). Analizuoti moksliniai šaltiniai atskleidžia, kad slaugytojai suvokia antibiotikų reikšmę ir jų reikalingumą gydant infekcijas, tačiau taip pat išreiškė susirūpinimą dėl galimai neracionalaus skyrimo, ypač kuomet kai kuriose šalyse antibiotikai yra plačiai prieinami bei skiriami be aiškių indikacijų (Anwar et al., 2021). Tai rodo, kad slaugytojai pastebi galimas sisteminės problemas ir kelia susirūpinimą. Be to, kitas tyrimas atskleidė, kad slaugytojų nuomone, jų kompetencija dėl antimikrobinio vaistų administravimo galėtų plėstis ir būti geriau išnaudojama siekiant užtikrinti racionalų vartojimą (Bridey et al., 2023). Toks požiūris patvirtinamas ir kitame tyrime, kuriame akcentuojama, kad slaugytojai ne tik administruoja vaistus, bet ir gali bei nori aktyviai prisidėti prie antimikrobinio vaistų administravimo priežiūros programų (angl. stewardship), dalyvauti klaidų prevencijoje bei sprendimų priėmime, taip gerinant tinkamą antibiotikų vartojimą (Olans et al., 2017). Tai būtų vertingas žingsnis siekiant užtikrinti racionalų antibiotikų vartojimą.

Išvados. Atlikus mokslinės literatūros analizę nustatyta, kad slaugytojai gerai suvokia antimikrobinio vaistų svarbą ir naudą, tačiau nerimauja dėl neracionalaus jų vartojimo. Taip pat pabrėžiama, kad slaugytojai siekia platesnių kompetencijų šioje srityje, kad galėtų aktyviau prisidėti prie saugesnio antibiotikų vartojimo, dalyvauti klaidų prevencijoje ir įsitraukti į sveikatos priežiūros tobulinimą.

Raktažodžiai. Slauga; slaugytojų kompetencija; antibiotikai; antimikrobinio valdymo programos.

EFFECTIVENESS OF VIRTUAL REALITY IN MEDICAL EDUCATION

Author. Klara Luisa BRANDT, VI kursas.

Supervisors. Lekt. Rytis JANKAUSKAS, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Objective. This study aims to evaluate the effectiveness of two VR-based training programs – SG4NS and ViPATalk regarding learning outcomes, user experience, and pedagogical impact.

Methods. Virtual Reality (VR) is increasingly used in medical education to create immersive learning environments that enhance both technical and non-technical skills. While its effectiveness in procedural training is well established, its role in developing emotional competence and communication skills remains underexplored. A qualitative study was conducted using semi-structured interviews with eight experts involved in the development or implementation of the two VR projects. SG4NS focuses on emotional competence in nursing students through immersive scenarios, while ViPATalk trains anamnesis and communication skills in medical students via virtual patient interactions. Data were analyzed using qualitative content analysis.

Results. VR offers immersive, flexible, and safe learning environments that support the development of clinical, communicative, and emotional skills. Key advantages include high engagement, repeated practice, and structured feedback. VR also enhances learner confidence. However, limitations such as high costs, technical barriers, motion sickness, and limited realism were identified. Student feedback was largely positive, with strong demand for VR-based learning, although technical issues influenced acceptance.

Conclusions. VR is a valuable complementary tool in medical and nursing education. It enhances traditional teaching by enabling experiential and reflective learning. However, sustainable implementation requires adequate infrastructure, institutional support, and integration into curricula. VR should complement rather than replace conventional teaching methods.

Keywords. Medical education; extended reality; VR; medical students; nursing students; new technologies; SG; ViPATalk.

PROFESINIO ORUMO VERTINIMAS IR STIPRINIMO GALIMYBĖS SLAUGOJE

Autorė. Augustė TIREVIČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovė. Lekt. Lina GEDRIMĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Nustatyti profesinio orumo vertinimą ir stiprinimo galimybes slaugoje.

Metodai. Pasirinktas kiekybinis tyrimo metodas, kuriam buvo pritaikytas klausimynas, sukurtas ir psichometriškai patikrintas remiantis mokslinėje literatūroje aprašytu instrumentu. Tyrimas buvo vykdomas taikant anoniminę anketinę apklausą. Klausimynas respondentams buvo pateikiamas internetu, užtikrinant savanorišką dalyvavimą ir duomenų konfidencialumą. Į tyrimą buvo įtraukti 208 Lietuvoje dirbantys slaugytojai. Tyrimo duomenys analizuoti ir apdoroti naudojant „Microsoft Excel“ ir „IBM SPSS Statistics“ programas.

Rezultatai. Išanalizavus tyrimo rezultatus, nustatytas vidutiniškai aukštas bendras slaugytojų profesinio orumo vertinimo balas ($3,60 \pm 0,75$). Aukščiausiai vertinamas slaugytojų profesinio orumo aspektas buvo asmeninės pagarbos svarba, o žemiausiai – visuomenės požiūris į slaugytojo atliekamą darbą. Analizė parodė, kad respondentų, kurių darbas buvo pastebėtas ir įvertintas, bendras profesinio orumo balas buvo statistiškai reikšmingai didesnis, nei tų, kurių darbas nebuvo pastebėtas ir įvertintas. Išoriniai veiksniai, statistiškai reikšmingai susiję su slaugytojų profesinio orumo vertinimo bendru balu, buvo amžius, darbo patirtis, išsilavinimas, darbo vieta ir skyrius. Šeimisinis statusas, vaikų turėjimas, gyvenamoji vieta ir gydymo įstaigos tipas reikšmingų sąsajų neparodė. Mažiausiai palankiai vertintos profesinio orumo sritys buvo visuomenės požiūris į slaugytojo darbą, finansinė nepriklausomybė ir kitų sveikatos priežiūros specialistų vertinimas.

Išvados. Nustatyta, kad slaugytojų profesinis orumas yra vidutiniškai aukštas. Aukščiausiai vertinami asmeninės pagarbos ir darbo reikšmingumo organizacijoje aspektai, o žemiausiai – visuomenės vertinimas ir finansinė nepriklausomybė. Slaugytojų, kurių darbas yra pastebimas ir įvertinamas, profesinio orumo balas yra statistiškai reikšmingai didesnis ($p < 0,05$). Profesinis orumas statistiškai reikšmingai susijęs su amžiumi, darbo patirtimi, išsilavinimu, darbo sektoriumi ir skyriumi ($p < 0,05$). Slaugytojų profesinį orumą stiprina asmeninė pagarba, darbo reikšmingumo suvokimas, kolegų pripažinimas ir artimųjų palaikymas. Profesinį orumą silpnina nepakankamas visuomenės vertinimas, žemas finansinis pasitenkinimas ir darbo neįvertinimas iš vadovybės bei kitų sveikatos priežiūros specialistų ($p < 0,05$).

Raktažodžiai. Profesinis orumas; slauga; slaugytojai; vertinimas; stiprinimas.

VIRTUALIOS REALYBĖS TECHNOLOGIJŲ EFEKTYVUMAS ONKOLOGINIŲ PACIENTŲ SKAUSMO VALDYME

Autorė. Achila Kasandra LUNKĖ, II kursas.

Vadovė. Doc. dr. Agnė JAKAVONYTĖ-AKSTINIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Nustatyti, kaip mokslinėje literatūroje vertinamas virtualios realybės technologijų taikymo efektyvumas valdant onkologinių pacientų skausmą.

Metodai. Atlikta naratyvinė literatūros apžvalga su sisteminės paieškos elementais. Literatūros paieška vykdyta „PubMed“ duomenų bazėje, naudojant raktinius žodžius: „virtual reality“, „cancer“, „pain“, „pain management“, „oncology“. Paieška ribota 2015–2025 m. laikotarpiu. Į analizę įtraukti empiriniai tyrimai, kuriuose dalyvavo onkologiniai pacientai, vertintas skausmo intensyvumas ir taikyta virtualios realybės intervencija. Po atrankos galutinei analizei įtraukti 9 straipsniai.

Rezultatai. Nustatyta, kad virtualios realybės (VR) taikymas turi teigiamą poveikį skausmui, tačiau efektyvumas priklauso nuo klinikinės situacijos. Groninger ir kt. (2024) nustatė, kad po 10 min. VR intervencijos skausmo intensyvumas sumažėjo 1,4 balo, kai kontrolinėje grupėje – 0,7 balo ($p=0,03$), o poveikis išliko ir po 24 val. ($p=0,004$). Stansel ir kt. (2025) atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad chemoterapijos metu pacientų skausmas sumažėjo 0,7 balo, o stresas – 1,5 balo. Le Du ir kt. (2023) nustatė reikšmingą skausmo sumažėjimą atliekant kaulų čiulpų biopsiją, o Kamada ir kt. (2025) – mažesnį intraoperacinį skausmą. Tačiau Burrai ir kt. (2023) tyrime skausmo pokytis nebuvo statistiškai reikšmingas ($p=0,307$), nors nustatytas nerimo ir nuovargio sumažėjimas ($p=0,001$). Hoag ir kt. (2022) taip pat nustatė, kad VR labiau mažina nerimą nei skausmą. Austin ir kt. (2022) nurodė, kad VR yra saugi ir gerai toleruojama paliatyviosios priežiūros pacientų. Chuan ir kt. (2023) tyrime nustatyta opioidų vartojimo mažėjimo tendencija (iki -8 mg/d.), o Browning ir kt. (2025) pažymėjo, kad VR poveikis yra trumpalaikis ir kintantis.

Išvados. Virtualios realybės technologijos yra veiksminga trumpalaikė priemonė onkologinio skausmo mažinimui, ypač procedūrų ir gydymo metu. Didžiausias poveikis nustatytas nerimui ir stresui mažinti, o skausmo mažėjimas yra vidutinio dydžio ir ne visada statistiškai reikšmingas.

Raktažodžiai. Virtuali realybė; onkologinis skausmas; skausmo valdymas; nefarmakologinis gydymas; pacientų gerovė.

SLAUGYTOJŲ IR TĖVŲ PATIRTYS TAIKANT ŠEIMAI ORIENTUOTĄ SERGANČIŲ NAUJAGIMIŲ SLAUGĄ

Autorė. Jūnė ŠIRMULYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Inesa SUBOTOVIČ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Atskleisti slaugytojų ir tėvų patirtis, taikant šeimai orientuotą sergančių naujagimių slaugą.

Metodai. Tyrimas atliktas remiantis dviem metodologinėmis prieigomis: mokslinės literatūros apžvalga ir kokybiniu tyrimu. Atlikta 14 pusiau struktūruotų individualių interviu, iš kurių – 7 interviu įvykdyti su naujagimių motina arba tėvu bei 7 interviu su naujagimių slaugytojais. Sukurti du klausimų planai, adaptuoti tėvams ir slaugytojams, kuriuos sudarė 7 atviro tipo klausimai.

Klausimais buvo siekiama detaliai suprasti tėvų ir slaugytojų patirtis, susijusias su šeimai orientuota sergančių naujagimių slauga. Viso tyrimo metu buvo laikomasi etikos principų. Gauti duomenys analizuoti indukcinės kokybinės turinio analizės metodu.

Rezultatai. Šeimai orientuota slauga dažniausiai siejama su galimybe 24 valandas per parą būti šalia naujagimio. Kiekvienas tyrimo dalyvis pripažino, kad naujagimių skyriuje teikiama šeimai orientuota slauga. Atsidavimas darbui, nuoširdumas, teigiamas požiūris į bendradarbiavimą bei atskirų, šeimos palatų įrengimas apibūdinami kaip veiksniai, lemiantys šeimai orientuotos slaugos taikymą. Slaugytojų veiksmai, kuriais skatinamas tėvų dalyvavimas, dažniausiai apsiriboja teorinių žinių dalijimusi bei mokymu apie kasdieninę vaiko priežiūrą. Nors tėvai vieningai pritaria, jog reiktų erdvesnės palatos, aplinkos atnaujinimo, tai nėra pagrindiniai aspektai, kurie darytų reikšmingą įtaką jų patirčiai. Teigiama tėvų patirtis dažniausiai priklausė nuo slaugytojų tiesioginio rūpinimosi naujagimiu, tėvų dalyvavimo slaugoje bei žinių dalijimosi.

Išvados. Atliktas tyrimas parodė, jog nors ir sudarytos galimybės būti kartu su naujagimiu visą parą, tėvų įtraukimas dažniausiai apsiriboja informacijos sklaida ir praktinių įgūdžių mokymu. Slaugytojams ne visuomet pavyksta sukurti artimo ir atviro ryšio su šeimomis, dėl to, reikalingi papildomi mokymai, kurie padėtų slaugytojoms geriau suprasti tėvus, rūpinantis visos šeimos gerove. Šeimai orientuotos slaugos praktinis įgyvendinimas išlieka ribotas. Sėkmingesnei integracijai reikalingi tolesni moksliniai tyrimai ir slaugos kokybės gerinimo projektai, skirti stiprinti šeimai orientuotą sergančių naujagimių slaugą.

Raktažodžiai. Šeimai orientuota slauga; sergantis naujagimis; tėvų patirtis; slaugytojų patirtis.

SLAUGYTOJŲ EMOCINĖ BŪSENA IR JOS SĄSAJOS SU PROFESINE EMPATIJA

Autorė. Evelina GRINEVIČ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovė. Dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti slaugytojų emocinę būseną ir jos sąsajas su profesine empatija.

Metodai. Atliktas kiekybinis aprašomasis skerspjūvio tyrimas. Duomenys rinkti apklausos būdu. Slaugytojų empatijai vertinti naudotas Toronto empatijos klausimynas (angl. The Toronto Empathy Questionnaire), emocinei būsenai Generalizuoto nerimo sutrikimo skalė – 7 (angl. The Generalized Anxiety Disorder scale – 7) ir Paciento sveikatos klausimynas – 9 (angl. Patient Health Questionnaire – 9). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 29.0.0.0 programą. Tyrime dalyvavo – 392 slaugytojai.

Rezultatai. Analizuojant tyrimo rezultatus nustatyta, kad beveik pusė slaugytojų patiria lengvą nerimą (42,6 proc.), trečdalis respondentų – minimalius nerimo simptomus (34 proc.), 14,2 proc. slaugytojų jaučia vidutinio sunkumo nerimą ir 9,1 proc. patiria sunkius nerimo simptomus.

Trečdaliui (33,5 proc.) slaugytojų nustatyti lengvi depresinės būsenos simptomai ir 32,0 proc. – minimalūs. Ketvirtadalis patiria vidutinio sunkumo depresinę būseną (22,8 proc.), 6,1 proc. – sunkius, o 5,6 proc. – labai sunkius simptomus. Didžiausias nerimo lygis ir dažnesni depresinės būsenos simptomai nustatyti ($p=0,001$) 21–30 metų amžiaus slaugytojams. Vertinant tyrime dalyvavusių slaugytojų empatijos lygį, nustatyta, kad didžioji dalis slaugytojų pasižymi žemesniu nei vidutiniu empatijos lygiu (59,9 proc.). Aukštesnis nei vidutinis empatijos lygis nustatytas 40,1 proc. tiriamųjų. Analizuojant empatijos raišką buvo nustatytas silpnas, tačiau statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys su depresijos simptomais ($r_s=-0,182$; $p<0,001$), rodantis, kad didesnė empatija yra susijusi su mažesniais depresijos simptomais. Nerimo lygis turi statistiškai reikšmingai stiprų teigiamą ryšį su depresijos simptomais ($r_s=0,738$; $p<0,001$), kas rodo, kad didėjant nerimui, didėja ir depresijos simptomai. Tarp nerimo ir empatijos statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta ($r_s=-0,022$; $p=0,667$).

Išvados. Slaugytojai gana dažnai patiria nerimą ir depresines būsenas, o šios problemos ypač būdingos jaunesnio amžiaus specialistams. Slaugytojų depresinė būsena daro reikšmingą poveikį jų empatijos raiškai.

Raktažodžiai. Slaugytojai; emocinė būsena; nerimas; depresinė būsena; slaugytojų empatija.

PACIENTŲ, TURINČIŲ VENINĖS KILMĖS TROFINES KOJŲ OPAS, GYVENIMO KOKYBĖS ĮVERTINIMAS

Autorė. Emilija ALEKSANDRAVIČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovė. Lekt. Violeta SENAVALIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti pacientų, turinčių veninės kilmės trofines kojų opas, gyvenimo kokybę.

Metodai. Taikytas kiekybinis tyrimo metodas. Duomenys rinkti apklausos būdu. Tyrimas vyko X įstaigoje 2025 m. lapkričio ir 2026 m. vasario mėnesiais. Tyrime dalyvavo 46 pacientai. Taikyti instrumentai: gyvenimo kokybės vertinimui skirtas klausimynas Wound-QoL-17 ir papildomi klausimai apie veninių kojų opų gijimo trukmę, jų atsinaujinimo dažnį, kompresinę terapiją bei žinias apie gydymą ir savipriežiūrą.

Rezultatai. Išanalizavus tyrimo duomenis, nustatyta, jog veninės kilmės trofinės kojų opos, turi vidutinį poveikį šių pacientų gyvenimo kokybei. Tyrimo duomenys parodė, jog labiausiai paveikta tiriamųjų gyvenimo kokybės sritis – psichinė sveikata (2,75). Nors vienos srities vidutinis balas buvo aukščiausias, kitų sričių, fizinės savijautos (2,38) ir kasdienės veiklos (2,47), rezultatai reikšmingai nesiskyrė, todėl galima teigti, jog veninės kilmės trofinės kojų opos daro poveikį visoms gyvenimo kokybės sritims. Dauguma dalyvių pademonstravo vidutinį žinių lygį (67,4%). Analizuojant tyrimo duomenis taip pat buvo nustatytos dalyvių gyvenimo kokybės ir savipriežiūros žinių sąsajos. Rezultatai parodė statistiškai reikšmingą koreliaciją tarp dalyvių savipriežiūros žinių lygio ir bendros bei atskirų gyvenimo kokybės dalių. Stipriausia neigiama koreliacija pastebėta tarp bendros gyvenimo kokybės ir žinių lygio ($r_s = -0,528$, $p < 0,001$).

Išvados. Tyrime nustatyta, jog pacientai, turintys veninės kilmės trofines kojų opas turi vidutinę gyvenimo kokybę. Labiausiai paveikta gyvenimo kokybės sritis – psichinė sveikata. Tyrimo metu nustatyti, pacientų, turinčių veninės kilmės trofines kojų opas, savipriežiūros ypatumai: kompresinė terapija, reguliarus opos perrišimas, odos priežiūra aplink opą, kojų pakėlimas ramybės metu, tinkamos mitybos užtikrinimas, kreipimasis laiku į sveikatos priežiūros specialistą. Gauti tyrimo rezultatai atskleidė, jog pacientų turimos žinios apie ligos patofiziologiją, savipriežiūrą ir prevencines priemones daro reikšmingą įtaką jų gyvenimo kokybei. Nustatyta statistiškai reikšminga koreliacija tarp dalyvių savipriežiūros žinių lygio ir bendros gyvenimo kokybės bei atskirų gyvenimo kokybės dalių.

Raktažodžiai. Veninės kojų opos; savipriežiūra; gyvenimo kokybė.

OPERACINĖJE DIRBANČIŲ SLAUGYTOJŲ SAVIVERTĖS IR MORALINIO IŠSEKIMO SĄSAJOS

Autorė. Viktorija ŽALPYTĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovė. Asist. dr. Indrė ČERGELYTĖ-PODGRUŠIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Ištirti operacinėje dirbančių slaugytojų savivertės ir moralinio išsekimo sąsajas.

Metodai. Atliktas kiekybinis tyrimas taikant anoniminę anketinę apklausą. Tyrime dalyvavo 261 operacinės ir anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojai, dirbantys Vilniaus miesto viešųjų sveikatos priežiūros įstaigų operacinėse. Slaugytojų savivertei ir moraliniam išsekimui įvertinti buvo naudota Rosenbergo savivertės skalė (RSES) ir Perdegimo simptomų darbe vertinimo įrankis (BAT-23). Duomenų analizė atlikta naudojant statistinių duomenų analizės paketą SPSS 31.0.

Rezultatai. Nustatyta, jog didžiajai daugumai operacinėje dirbančių slaugytojų būdinga vidutinė savivertė (23 (6)). Slaugytojų savivertė reikšmingai kito atsižvelgus į respondentų lytį (vyrai – 25 (7), moterys – 23 (6); $p = 0,029$), amžių (36–45 m. – 24 (8); ≤ 25 m. – 20 (11,25); $p = 0,005$). Moralinio išsekimo lygis imtyje buvo vidutinis (2,09 (0,78)). Rezultatai leidžia teigti, kad MI priklauso nuo amžiaus (≤ 25 m. – 2,50 (0,63); 46–55 m. – 1,93 (0,57); $p < 0,001$), darbo stažo (< 1 m. – 2,59 (0,7); > 20 m. – 1,96 (0,64); $p < 0,001$) ir specializacijos (operacinės slaugytojai – 2,22 (0,78); anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojai – 1,96 (0,7); $p < 0,001$). Tyrimo rezultatai atskleidė, kad tarp slaugytojų savivertės ir moralinio išsekimo egzistuoja statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys ($r = -0,410$; $p < 0,001$). Slaugytojų savivertė reikšmingai prognozuoja dalį moralinio išsekimo variacijos tiriamojoje imtyje ($R^2 = 0,207$; $p < 0,001$).

Išvados. Operacinėje dirbančių slaugytojų savivertė ir moralinis išsekimas yra vidutinio lygio. Nustatyta, kad savivertė reikšmingai skiriasi atsižvelgus į slaugytojų lytį, amžių ir įgytą išsilavinimą, o moralinis išsekimas priklauso nuo jų amžiaus, darbo stažo ir specializacijos. Išanalizavus tyrimo duomenis, nustatytas statistiškai reikšmingas, neigiamas ryšys tarp savivertės ir moralinio išsekimo.

Raktažodžiai. Moralinis išsekimas; perdegimas; moralinis distresas; savivertė; operacinė; slaugytojai; anestezijos ir intensyviosios terapijos slaugytojai.

VAIKŲ SKAUSMO VALDYMAS PROCEDŪRŲ METU, TAIKANT VIRTUALIĄ REALYBĘ

Autorė. Gabija MARČIULAITYTĖ, II kursas.

Vadovė. Doc. dr. Agnė JAKAVONYTĖ-AKSTINIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti virtualios realybės taikymo efektyvumą valdant vaikų skausmą medicininių procedūrų metu.

Metodai. Atlikta išplėstinė literatūros apžvalga. Literatūros straipsnių apžvalga atlikta PubMed duomenų bazėje 2025 m. vasario 1 – 28 d. Naudoti paieškos žodžiai: *children, virtual reality, procedural pain, medical procedures*. Į išplėstinės literatūros apžvalgą įtraukti 2017–2025 m. publikuoti tyrimai. Įtraukimo kriterijai: publikacijos anglų kalba, turinčios nemokamą viso teksto prieigą, tyrimuose dalyvavo vaikai nuo 3 iki 17 metų. Neįtraukti straipsniai neatitinkantys temos arba atlikti tyrimai, kuriuose dalyvavo suaugę pacientai. Iš viso atrinkta ir išanalizuota 10 straipsnių.

Rezultatai. Analizuoti tyrimai apėmė įvairias procedūras, įskaitant vakcinaciją, kateterizaciją, porto kateterio įvedimą, nudegimų perrišimą, ortopedines ir odontologines intervencijas bei minimaliai invazines procedūras. Virtualios realybės taikymas procedūrų metu buvo susijęs su mažesniu vaikų patiriamu skausmu. Virtualios realybės veiksmingumas tyrimuose dažniausiai buvo vertinamas naudojant skausmo skales, lyginant rodiklius prieš, procedūros metu ir po procedūros. Dauguma tyrimų parodė, kad virtuali realybė gali veiksmingai nukreipti vaikų dėmesį ir taip sumažinti skausmo suvokimą. Tyrimuose buvo vertintas ir vaikų nerimas naudojant standartizuotas skales ir klausimynus, tokius kaip Vaikų nerimo matuoklis (angl. Children's Anxiety Meter), Vaikų Baimės skalė (angl. Child Fear Scale). Kai kuriais atvejais nerimas buvo matuojamas ir pagal fiziologinius rodiklius, pavyzdžiui, širdies ritmą. Be skausmo sumažėjimo tyrimai taip pat parodė ir sumažėjusį vaikų nerimą bei stresą procedūrų metu. Tačiau, ne visuose tyrimuose buvo nustatyta reikšmingų skirtumų tarp virtualios realybės naudojimo bei įprastinės distrakcijos metodų. Tyrime, kuriame vertintas virtualios realybės poveikis atliekant infiltracinę vietinę nejautrą odontologinių procedūrų metu, nustatyta, kad virtualios realybės naudojimas nebuvo efektyvesnis ar pranašesnis už įprastą ekraninę distrakciją mažinant vaikų patiriamą skausmą. Panašūs rezultatai gauti ir kitame tyrime, kuriame buvo vertinta virtuali realybė ir prietaisas, kuris pasižymi savybėmis šaldyti ir vibruoti. Šio tyrimo rezultatai parodė, kad virtualios realybės naudojimas nėra pranašesnis už įprastinę distrakciją.

Išvados. Virtualios realybės efektyvumas ypač išryškėja trumpų invazinių procedūrų metu, kai yra reikalingas dėmesio nukreipimas ir ribotos kitos nefarmakologinės skausmo valdymo priemonės. Tačiau kai kuriais atvejais atliekant tokias procedūras, kaip infiltracinę vietinę nejautrą odontologinių procedūrų metu ar periferinio intra-veninio kateterio įvedimą, virtualios realybės poveikis nebuvo efektyvus lyginant su kitais metodais.

Raktažodžiai. Vaikai; virtuali realybė; skausmas; medicininės procedūros.

I TIPO CUKRINIO DIABETO VALDYMAS NAUDOJANT INOVATYVIAS TECHNOLOGIJAS: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Saulė MAZALIAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Asist. dr. Indrė ČERGELYTĖ-PODGRUŠIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Atliekant sisteminę apžvalgą įvertinti I tipo cukrinio diabeto valdymą, naudojant inovatyvias technologijas.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga pagal PRISMA metodologiją. Tyrimo klausimas: ar inovatyvios technologijos turi teigiamą poveikį pacientų, sergančių I tipo cukriniu diabetu, glikemijos kontrolei, savikontrolės įgūdžiams, gyvenimo kokybei bei psichologiniai būsenai, palyginus su tradicine šių pacientų priežiūra? Šis klausimas buvo suformuluotas pagal PICO metodą. Literatūros paieška vykdyta „PubMed“ ir „Web of Science“ duomenų bazėse pagal pasirinktus raktažodžius. Į sisteminę apžvalgą įtraukti 2021 – 2025 metais lietuvių ir anglų kalbomis publikuoti moksliniai straipsniai, kuriuose atlikti atsitiktinių imčių kontroliuojami tyrimai. Mokslinių straipsnių atrankos metu taikyti aiškūs įtraukimo ir atmetimo kriterijai. Atlikus paiešką pasirinktose mokslinėse bazėse iš viso identifikuota 494 šaltiniai, o į sisteminę apžvalgą įtraukta 16 šaltinių. Duomenys susisteminti ir vertinti objektyviai, tyrimų kokybė vertinta remiantis „Risk of Bias 2“ įrankiu.

Rezultatai. Inovatyvių diabeto technologijų (nuolatinių gliukozės matavimo jutiklių, insulino pompų ir tiekimo sistemų) naudojimas I tipo cukrinio diabeto valdymui gerina glikemijos kontrolę, didina laiką, praleistą normaliose glikemijos ribose, mažina hipoglikemijos riziką ir glikemijos svyravimus, tačiau taikant jas reikia atsižvelgti ir į klinikinius, ir į psichosocialinius veiksnius. Telemedicinos modelių, mobiliųjų programėlių ir informacinių technologijų taikymas gerina pacientų gyvenimo kokybę, savikontrolės įgūdžius ir sumažina HbA1c tyrimo rezultatus bei su diabetu susijusį stresą. Šių inovacijų poveikis hipoglikemijos rizikai išlieka ribotas. Dirbtinio intelekto sprendimai padeda identifikuoti savikontrolės spragas ir optimizuoti gydymą, tačiau šios srities mokslinė bazė yra nepakankamai išplėtotą.

Išvados. Inovatyvios diabeto technologijos, telemedicina ir dirbtinis intelektas gerina I tipo cukrinio diabeto kontrolę, savikontrolę, pacientų gyvenimo kokybę ir mažina ligos valdymo naštą. Šios inovacijos padeda pasiekti efektyvesnę diabeto priežiūrą.

Raktažodžiai. I tipo cukrinis diabetas; dirbtinis intelektas; glikemijos kontrolė; inovatyvios technologijos; telemedicina.

TĖVŲ SVEIKATOS RAŠTINGUMO IR VEIKSNIŲ, LEMIANČIŲ KŪDIKIO VAKCINAVIMO PASIRINKIMĄ, ĮVERTINIMAS

Autorė. Ugnė DONINAITĖ, III kursas.

Vadovė. Asistentė dr. Alma GAUPŠIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Įvertinti tėvų sveikatos raštingumą ir veiksnius, lemiančius kūdikio vakcinavimo pasirinkimą.

Metodai. Atlikta naratyvinė literatūros apžvalga. Mokslinių straipsnių paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje. Paieškai naudoti šie raktiniai žodžiai: „maternal health literacy“, „vaccine hesitancy“, „decision making“. Į analizę įtraukti straipsniai, publikuoti 2023–2026 m. laikotarpiu. Atrankos kriterijai: laisvai prieinami, anglų kalba publikuoti moksliniai straipsniai, nagrinėjantys tėvų sveikatos raštingumo, požiūrio į vakcinaciją bei sprendimų priėmimo sąsajas. Iš viso į literatūros apžvalgą įtraukti ir išanalizuoti 3 moksliniai straipsniai.

Rezultatai. Analizuojant mokslinius tyrimus nustatyta, kad tėvų sveikatos raštingumas yra svarbus veiksnys, susijęs su vaikų vakcinacijos sprendimais. Doğan ir kt. (2026) tyrimas parodė, kad aukštesnį išsilavinimą turintys tėvai pasižymi aukštesniu e.sveikatos raštingumo lygiu ir šiek tiek dažniau vakcinuoja savo vaikus, palyginti su žemesnį raštingumą turinčiais tėvais. Simsek ir Çelik (2024) atliktame tyrime, kuriame dalyvavo 400 tėvų, nustatyta, kad šiek tiek daugiau nei trečdalis respondentų pasižymėjo ribotu sveikatos raštingumu. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad žemesnį sveikatos raštingumą turintys tėvai dažniau abejoja vakcinacijos nauda, o jų sprendimams reikšmingą įtaką daro socialinė aplinka bei socialiniuose tinkluose skleidžiama informacija. Zheng ir kt. (2025) pabrėžia, kad bendrą sveikatos raštingumo lygį papildo išmanymas apie vakcinaciją. Tyrimo duomenys rodo, kad sveikatos raštingumui reikšmingą įtaką daro sociodemografiniai veiksniai, tokie kaip lytis, išsilavinimas, gyvenamoji vieta ir etninė priklausomybė. Nustatyta, kad žemesnio išsilavinimo, priemiesčiuose gyvenantys bei tam tikroms etninėms grupėms, pavyzdžiui, migrantams ar kalbinėms mažumoms, priklausančios tėvai pasižymi žemesniu tiek bendru sveikatos, tiek vakcinacijos raštingumu.

Išvados. Tėvų sveikatos raštingumas daro reikšmingą įtaką sprendimui vakcinuoti kūdikį. Aukštesnis sveikatos raštingumo lygis siejamas su didesniu pasitikėjimu vakcinomis, jų saugumu ir nauda tiek individualiai vaiko sveikatai, tiek visuomenės gerovei.

Raktažodžiai. Sveikatos raštingumas; nepasitikėjimas vakcinomis; sprendimų priėmimas.

EMOCINĖS IR SOCIALINĖS SVEIKATOS POKYČIAI PO ELEKTROKARDIOSTIMULIATORIAUS IMPLANTAVIMO

Autorė. Kornelija BUTEIKYTĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovė. Dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, Akušerijos ir slaugos katedra, Sveikatos mokslų institutas.

Tikslas. Identifikuoti pacientų emocinės ir socialinės sveikatos pokyčius po elektrokardiostimuliatoriaus implantavimo.

Metodai. Atliktas kokybinis tyrimas – interviu, kurį sudaro 17 klausimų. Instrumentą kūrė patys tyrėjai. Dalyviai savanoriškai įsitraukė į tyrimą per viešus kvietimus socialiniuose tinkluose ar gavę rekomendacijas iš kitų tyrimo dalyvių. Tyrėjas viešino kvietimus dalyvauti tyrime teminėse (Facebook) grupėse. Tyrimo imties sudarymui pasirinktas tikslingosios ir sniego gniūžtės imties sudarymo principas. Duomenys buvo renkami naudojant pusiau struktūruotą interviu klausimyną, interviu vykdant nuotoliniu būdu arba gyvai – pagal kiekvieno respondento pasirinkimą. Generalinė aibė – 10 tyrimo dalyvių. Duomenų analizei taikoma kokybinė turinio analizė, išskiriant kategorijas ir subkategorijas. Tyrimas atliktas laikantis 2013 m. atnaujintos, Helsinkio deklaracijos, tyrimo etinių principų.

Rezultatai. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad po elektrokardiostimuliatoriaus implantavimo pacientų emocinė savijauta gerėjo – dauguma tiriamųjų jautė palengvėjimą, didesnę saugumo jausmą ir pasitikėjimą savo sveikata. Vis dėlto dalis pacientų patyrė nerimą ir abejones dėl prietaiso veikimo, ypač ankstyvuojant po implantacinio laikotarpio. Taip pat išryškėjo psichologinės adaptacijos procesas – laikui bėgant pacientai priprato prie prietaiso ir jį priėmė kaip savo kasdienio gyvenimo dalį. Socialinio gyvenimo srityje nustatyti nevienareikšmiai pokyčiai. Dalis pacientų nurodė sustiprėjusius santykius su artimaisiais ir didesnę palaikymą, tačiau kiti patyrė socialinio aktyvumo sumažėjimą ar bendravimo vengimą. Taip pat pastebėta, kad dalis tiriamųjų grįžo į įprastą veiklą, tačiau išliko atsargesni ir linkę riboti tam tikras socialines situacijas.

Išvados. Po elektrokardiostimuliatoriaus implantavimo pacientų emocinė savijauta pagerėjo – respondentai pabrėžė palengvėjimą, saugumo ir pasitikėjimo jausmus, tačiau daliai tyrimo dalyvių išliko nerimas ir neapibrėžtumas, susijęs su prietaiso veikimu, ypač ankstyvuojant adaptacijos laikotarpiu. Socialinio gyvenimo pokyčiai buvo nevienareikšmiai: vieniems pacientams sustiprėjo santykiai su artimaisiais ir padidėjo socialinė parama, o kiti patyrė socialinio aktyvumo sumažėjimą bei tapo atsargesni ir linkę riboti bendravimą su artimaisiais bei kasdienes veiklas.

Raktažodžiai. Elektrokardiostimuliatorius; gyvenimo kokybė; emocinė gerovė; socialinė gerovė.





Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

KARDIOLOGIJOS GRUPĖ

ŠIRDIES MIKSOMOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorė. Kornelija VENCLOVAITĖ, V kursas.

Vadovas. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Aprašyti retą kairio prieširdžio miksomos su kalcinatais ir maitinančia arterija pasireiškimą jaunam pacientui ir aptarti šio naviko diagnostikos ypatumus.

Atvejo aprašymas. 35 metų vyras, sergantis arterine hipertenzija, atvyko dėl pastovaus spaudimo po epigastriumu ir širdies plote, tempimo pakaušio srityje, bei į praeinantį išeminį priepuolį (TIA) panašių simptomų: kairės rankos tirpimo ir spengimo ausyse. Atlikus transtorakalinę echokardiografiją, kairiajame prieširdyje rastas 41 x 27 mm dydžio mobilus, kalcifikuotas darinys, užimantis apie du trečdalius prieširdžio ertmės ir turintis plačią koją, kuria tvirtinasi prie tarp prieširdinės pertvaros raumeninės dalies. Kompiuterine tomografijos angiografija patvirtinta darinio vaskuliarizacija 1,5 mm skersmens maitinančia arterija.

Rezultatai. Operacinis gydymas buvo sėkmingas, pilnai pašalinant visą darinį. Po operacijos sėkmingai stabilizavosi hemodinamika, regresavo neurologiniai simptomai ir skausmai. Tikėtina, kad kalcifikacija ir maitinanti arterija galėjo paskatinti šio naviko augimą, lemiant ankstesnį nei įprastą pasireiškimą, ir nebūdingą į PSIP panašią simptomatiką. Savalaikė diagnostika transtorakaline ar transezofagine echokardiografija ir chirurginis gydymas padeda išvengti pavojingų embolų sukeltų komplikacijų ir pilnai išgydo šią ligą. Atkryčiai pasitaiko retai ir siekia 3-5% tarp sporadinių vaskuliarizuotų atvejų.

Išvados. Šis atvejis iliustruoja ankstyvos echokardiografijos svarbą vertinant nespacificinius širdies simptomus, leidžiant laiku atlikti chirurginį gydymą bei užkertant kelią pavojingoms komplikacijoms.

Raktažodžiai. Širdies miksoma; echokardiografija; maitinanti arterija; kalcifikacija.

PACIENTŲ, SERGANČIŲ ŪMIU KORONARINIŲ SINDROMU IR NETURINČIŲ STANDARTINIŲ KARDIOVASKULINIŲ RIZIKOS VEIKSNIŲ, IŠEITYS PO PERKUTANINĖS KORONARINĖS INTERVENCIJOS: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Milda SAUNORIŪTĖ, IV kursas.

Vadovė. Prof. dr. Jolita BADARIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti ūminių koronarinių sindromu (ŪKS) sergančių pacientų savybes ir išeitis po perkutaninės koronarinės intervencijos (PKI), priklausomai nuo standartinių modifikuojamų kardiovaskulinių rizikos veiksnių (*ang.* SMuRFs) buvimo ar nebuvimo (*ang.* SMuRFless).

Metodai. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta vadovaujantis PRISMA (*ang.* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) rekomendacijomis. Straipsnių paieška vykdyta PubMed, Web of Science, Scopus duomenų bazėse, įtraukiant tyrimus pagal nustatytus kriterijus, publikuotus anglų kalba. Literatūros paieškai buvo naudojami šie raktažodžiai: *SMuRF*, *acute coronary syndrome* ir jų sinonimai.

Rezultatai. Išanalizavus 3027 straipsnius, į apžvalgą buvo įtraukti 15 straipsnių. Bendras pacientų, kurie sirgo ŪKS ir kuriems buvo taikyta PKI, skaičius – 853382, iš jų 770344 (90,3%) turėjo bent vieną iš SMuRFs (t.y. rūkymas, dislipidemija, cukrinis diabetas, arterinė hipertenzija), o 83038 (9,7%) pacientai neturėjo nei vieno rizikos veiksnio. SMuRFless pacientų skaičius tyrimuose svyravo tarp 1,6–19,0% (mediana 10,9%). Didžiojoje dalyje tyrimų SMuRFless pacientai buvo vyresni (51,0 – 76,8 m.) ir turėjo mažesnę kūno masės indeksą (21,6–27,3 kg/m²) nei SMuRFs pacientai (atitinkamai 53,0–69,8 m., 27,0–28,6 kg/m²). SMuRFless pacientai dažniau nei SMuRFs pacientai turėjo mažesnę TIMI (*ang.* Thrombolysis in Myocardial Infarction) prieš PKI, abiejuose pacientų grupėse dažniausiai pažeista buvo priekinė nusileidžiančioji arterija (dažniau SMuRFless nei SMuRFs pacientams), o SMuRFs pacientai dažniau turėjo pažeistą daugiau nei vieną vainikinę arteriją. SMuRFless pacientų mirtingumas ligoninėje ir 30 dienų (atitinkamai 2,3–23,4%, 0,5–6,3%) po ŪKS buvo didesnis nei SMuRFs pacientų (atitinkamai 1,5–8,3%, 0,3–4,9%). SMuRFless pacientams dažnesnės komplikacijos buvo pakartotinė revaskularizacija, MACE (*ang.* Major Adverse Cardiovascular Events), o SMuRFs – insultas, hospitalizacija dėl širdies nepakankamumo.

Išvados. SMuRFless pacientai dažniau buvo vyresnio amžiaus, pasižymėjo blogesniais angiografiniais rodikliais bei prastesnėmis trumpalaikėmis išeitimis. Šie rezultatai rodo, kad standartinių modifikuojamų rizikos veiksnių neturėjimas neužtikrina palankesnės prognozės po ŪKS, todėl itin svarbus SMuRFless pacientų identifikavimas, ištyrimas, gydymas, bei adekvatus antrinės prevencijos skyrimas.

Raktažodžiai. Ūminis koronarinis sindromas; perkutaninė koronarinė intervencija; standartiniai modifikuojami kardiovaskuliniai rizikos veiksniai.

MECHANINĖ KOMPLIKACIJA PO TRANSKATETERINIO AORTOS VOŽTUVO IMPLANTAVIMO: AORTOS ŽIEDO PLYŠIMAS SU TARPSKILVELINĖS PERTVAROS PAŽEIDIMU IR PROTEZO DISLOKACIJA. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Emilija MILAŠIŪTĖ, III kursas.

Vadovė. Dr. Ieva KAŽUKAUSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Pristatyti retą ir gyvybei pavojingą komplikaciją po transkateterinės aortos vožtuvo implantacijos (TAVI) – aortos žiedo plyšimą su tarpkilvelinės pertvaros pažeidimu, sukėlusį protezo dislokaciją bei kardiogeninį šoką. Aptarti šios būklės diagnostikos ir gydymo ypatumus remiantis klinikiniu atveju ir literatūros duomenimis.

Metodai. Klinikinis atvejis aprašytas gavus pacientės artimųjų rašytinį sutikimą. Analizuoti pacientės ligos istorijos, echokardiografijos, kompiuterinės tomografijos, vainikinių arterijų angiografijos, procedūros ir pooperacinės eigos duomenys. Literatūros apžvalga atlikta „PubMed“ duomenų bazėje, ieškant publikacijų apie TAVI komplikacijas: aortos žiedo plyšimą, tarpkilvelinės pertvaros pažeidimą ir įgytą skilvelių pertvaros defektą.

Atvejo aprašymas. 82 metų pacientei, kurią vaginio dusulys ir diskomfortas krūtinėje nedidelio fizinio krūvio metu, diagnozuota didelio laipsnio aortos vožtuvo stenozė (V_{max} 4,94 m/s, vidutinis gradientas 63,18 mmHg, vožtuvo angos plotas 0,45 cm²). Gretutinės ligos: širdies nepakankamumas, koronarinė širdies liga, arterinė hipertenzija, dislipidemija; 2022 m. atlikta RCx perkutaninė koronarinė intervencija su stento implantacija. Pacientei atlikta TAVI, implantuotas „Evolut FX 34“ vožtuvas, nustatytas minimalus paravulvinis nesandarumas. Siekiant protezo išsiplėtimo, po vožtuvo implantacijos atlikta vožtuvo valvuloplastika 23 × 40 mm balionu, po kurios išsivystė hipotenzija ir du skilvelių virpėjimo epizodai. Pacientė buvo gaivinta, atlikta defibriliacija, skirti vazopresoriai, intubuota. Būklė išliko kritinė. Echokardiografiškai nustatytas aortos žiedo plyšimas, išplitęs į tarpkilvelinę pertvarą, sukėles tarpkilvelinės pertvaros defektą ir vožtuvo protezo dislokaciją. Taip pat nustatytas dislokacijos sąlygota protezo disfunkcija (stenotinio pobūdžio tėkmė kairiojo skilvelio išstūmimo trakte) bei dvi fistulės: viena paravulvinė fistulė į kairįjį skilvelį, kita – į dešinįjį skilvelį. Pacientės būklė sparčiai blogėjo – progresavo kardiogeninis šokas ir dauginis organų nepakankamumas. Dėl kritiškai sunkios būklės chirurginis gydymas netaikytas, pacientė mirė.

Išvados. TAVI yra veiksmingas sunkios aortos stenozės gydymo metodas, tačiau retais atvejais gali komplikuotis aortos žiedo plyšimu, tarpkilvelinės pertvaros pažeidimu, protezo dislokacija ir kardiogeniniu šoku. Šis atvejis parodo, kad net ir laiku nustačius komplikaciją baigtis gali būti letali.

Raktažodžiai. Transkateterinis aortos vožtuvo implantavimas (TAVI); aortos žiedo plyšimas; įgytas skilvelių pertvaros defektas; intrakardinės fistulės; vožtuvo protezo dislokacija.

AORTOS DISEKACIJA JAUNO AMŽIAUS PACIENTUI. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Agnė GRIGALIŪNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti ūminės aortos disekacijos klinikinį atvejį jauno amžiaus pacientui, bei apžvelgti naujausią literatūrą šia tema.

Atvejo aprašymas. 31 metų vyras kreipėsi į Šalčininkų ligoninės priėmimo skyrių dėl spaudžiančio krūtinės skausmo ir arterinės hipertenzijos (179/99 mmHg). Nustčius padidėjusius D-dimerus, įtarta plaučių arterijos tromboembolija, todėl pacientas pervežtas į Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikas. Atlikus kompiuterinės tomografijos angiografiją diagnozuota kylančiosios aortos ir aortos lanko disekacija. Skubiai atlikta Bentall operacija – implantuotas mechaninis aortos vožtuvo ir kraujagyslinis protezas. Operacijos metu nustatytas III laipsnio aortos vožtuvo nesandarumas ir dviburis aortos vožtuvas. Pooperaciniu laikotarpiu išsivystė III laipsnio atrioventrikulinė blokada, implantuotas dvikamerinis elektrokardiostimuliatorius. Po 2 metų paciento būklė stabili.

Rezultatai. Aprašytas klinikinis atvejis parodė, kad aortos disekacija jauno amžiaus pacientams gali pasireikšti nespecifiniais simptomais ir imituoti kitas ūmines kardiopulmonines būkles. Tai gali lemti komplikotą ir uždelstą diagnostiką, kuri šioje situacijoje yra ypač reikšminga. Tik atlikus kompiuterinės tomografijos angiografiją buvo nustatyta tiksli diagnozė ir pradėtas skubus chirurginis gydymas. Tyrimo metu taip pat nustatytas dviburis aortos vožtuvas, laikomas reikšmingu rizikos veiksniu, susijusiu su kylančiosios aortos dilatacija ir disekacija. Laiku taikytas chirurginis gydymas leido pasiekti gerą ilgalaikę klinikinę išeitį.

Išvados. Aortos disekacija jauno amžiaus pacientams reta, tačiau gyvybei pavojinga būklė, dažniausiai susijusi su įgimtomis anomalijomis. Stanfordo A tipo disekacijos atveju mirtingumas negydant didėja apie 1–2 % per valandą per pirmąją parą. Ankstyvas įtarimas, skubi vaizdinė diagnostika ir neatidėliotinas chirurginis gydymas yra esminiai veiksniai, lemiantys išgyvenamumą.

Raktažodžiai. Aortos disekacija; dviburis aortos vožtuvas; Bentall operacija; ūminiai aortos sindromai.

ŪMINĖ AORTOS DISEKACIJA: DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI

Autorius. Artemij MOROZOV, IV kursas.

Vadovė. Gyd. Lina KAPLERIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti ūminės aortos disekcijos diagnostikos sunkumus ir veiksnius, lemiančius uždelstą diagnozę.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta 2026 metais kovo mėnesį naudojant „PubMed“ duomenų bazę. Naudotas paieškos kriterijus „*aortic dissection diagnosis review*“. Iš viso rasta 637 straipsnių. Literatūros analizei buvo atrinktas 21 straipsnis, iš kurių į literatūros apžvalgą įtraukti 5 šaltiniai.

Rezultatai. Ūminė aortos disekcija yra gyvybei pavojinga būklė, kurios mirtinumas didėja 1-2% kas valandą nuo simptomų pradžios. Nepaisant šiuolaikinių diagnostikos metodų, patologija dažnai diagnozuojama pavėluotai dėl savo panašumo į kitas dažnesnes būkles, tokias kaip ūminis koronarinis sindromas ar plaučių arterijos trombinė embolija, bei individualizuotos klinikinės išraiškos. Ūminė aortos disekcija laikoma reta liga palyginus su imituojančiomis ją būklėmis, nes jos paplitimas įvairiais duomenimis siekia nuo 2,5 iki 15 atvejų 100000 gyventojų. Dėl šios priežasties liga dažnai lieka diferencinės diagnostikos sąrašo pabaigoje. Tipiniai simptomai (tokie kaip stiprus aštrus krūtinės ar nugaros skausmas) leidžia greičiau nustatyti diagnozę, bet iki 25% pacientų liga pasireiškia atipiniais simptomais arba be skausmo. Diagnostika dažniausiai vėluoja pacientams su nespecifiniais simptomais, širdies nepakankamumu, esant karščiavimui. Normali krūtinės rentgenograma ar EKG pokyčiai imituojantys ūminį koronarinį sindromą gali nukreipti diagnostiką neteisingą kryptimi. Nors kompiuterinė tomografija išlieka pagrindinis diagnostikos metodas dėl savo aukšto jautrumo ir specifiškumo, jos neatlikimas laiku arba neteisingas įvertinimas yra pagrindinės diagnostikos klaidos. Ūminės aortos disekcijos gydymas priklauso nuo patologijos tipo: Stanford A tipas reikalauja skubios chirurgijos; Stanford B tipas dažniausiai gydomas medikamentais, komplikacijų atvejais galima taikyti endovaskulines procedūras.

Išvados. Aortos disekcija yra sudėtinga diagnozė dėl savo dažnų netipinių pasireiškimų, kitų susirgimų imitacijos ir diagnostikos klaidų. Ankstyvas patologijos įtarimas ir laiku atliktas vaizdinis ištyrimas yra esminiai veiksniai sėkmingam gydymui ir mirtingumo mažinimui.

Raktažodžiai. Aortos disekcija; diagnostika; aortos atsisluoksniavimas.

TROMBAS PRIEŠIRDŽIŲ PERTVAROS KIŠENĖJE PRIEŠIRDŽIŲ VIRPĖJIMO FONE: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorė. Viktorija SKVERECKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Dr. Ieva KAŽUKAUSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos, teismo medicinos katedra.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį, kuriame pacientui, sergančiam prieširdžių virpėjimu, nustatyti trombai kairiojo prieširdžio ausytėje ir prieširdžių pertvaros kišenėje, bei aptarti šių radinių klinikinę reikšmę, diagnostikos ir gydymo principus.

Atvejo aprašymas. Į VUL Santaros klinikų Skubiosios pagalbos skyrių dėl progresuojančio dusulio kreipėsi pacientas, kuriam registruotas prieširdžių plazdėjimas su tachisistolija, vėliau – prieširdžių virpėjimas. Laboratoriniuose tyrimuose nustatyta padidėjusi NT-proBNP koncentracija, echokardiografijoje – ryški kairiojo skilvelio sistolinė disfunkcija, išstūmimo frakcija 17 %, kairiojo skilvelio dilatacija ir abiejų prieširdžių padidėjimas. Transezofaginės echokardiografijos metu vizualizuoti trombai kairiojo prieširdžio ausytėje bei tarpširdinės pertvaros kišenėje. Dėl nustatytų trombų elektrinė kardioversija atidėta, skirtas dažnio kontrolės, antikoaguliacinis ir širdies nepakankamumo gydymas. Pakartotinės transezofaginės echokardiografijos metu po 1,5 mėn. trombų kairiajame prieširdyje ir prieširdžių pertvaros kišenėje nebestebėta.

Rezultatai. Ilgiau trunkantis prieširdžių virpėjimas ir plazdėjimas su tachisistolija gali lemti sunkų širdies nepakankamumą bei sudaryti sąlygas intrakardinių trombų formavimuisi. Nors dažniausia jų lokalizacija yra kairiojo prieširdžio ausytė, trombai gali susidaryti ir kitose kraujo stazės zonose, įskaitant prieširdžių pertvaros kišenę – anatomicinę variaciją, susidarančią dėl nepilno pirminės (*lot. septum primum*) ir antrinės pertvaros (*lot. septum secundum*) susiliejimo po gimimo. Ši struktūra gali būti nustatoma trečdaliui suaugusiųjų ir dažniausiai diagnozuojama transezofaginės echokardiografijos metu. Pastebima, kad kairiojo prieširdžio pertvaros kišenė gali būti potenciali kraujo stazės bei trombų formavimosi vieta. Ji dažniau aptinkama pacientams, patyrusiems kriptogeninį insultą.

Išvados. Prieširdžių pertvaros kišenė yra ne tik anatomicinė variacija, bet ir kliniškai reikšminga trombo formavimosi vieta pacientams, sergantiems prieširdžių virpėjimu ar plazdėjimu. Trombo nustatymas šioje struktūroje turi įtakos vertinant embolinių komplikacijų riziką ir parenkant gydymo taktiką. Transezofaginė echokardiografija yra būtina tiksliai nustatant trombų lokalizaciją ir sprendžiant dėl saugaus ritmo atkūrimo.

Raktažodžiai. Prieširdžių virpėjimas; prieširdžių pertvaros kišenė; kairiojo prieširdžio ausytės trombas; transezofaginė echokardiografija.

NEMATOMOS KLIŪTYS LIPIDŲ KONTROLEI: PSICHOLOGINIS STRESAS PO MIOKARDO INFARKTO

Autorės. Kotryna Elzė KULIEŠIŪTĖ VI kursas, gyd. rez. Gabrielė LINKEVIČIŪTĖ.

Vadovai: gyd. Živilė GIRKANTAITĖ, prof. dr. Jolita BADARIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Šio tyrimo tikslas – nustatyti, ar psichologinis distresas (nerimas ir depresija) yra susijęs su nepakankama MTL cholesterolio kontrole pacientams po miokardo infarkto.

Metodai. Retrospektyvinėje studijoje analizuoti 439 pacientai po MI, gydyti VUL SK 2016–2023 m. MTL-C koncentracija buvo vertinama hospitalizacijos metu ir stebėsenos laikotarpiu (po 3 mėn., 6 mėn. ir 1–5 metų). Tikslinės MTL-C reikšmės nustatytos pagal Europos kardiologų draugijos gaires ($<1,8$ mmol/L 2016–2019 m.; $<1,4$ mmol/L 2019–2023 m.). Psichologinis stresas vertintas naudojant *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), laikant ≥ 8 balus kliniškai reikšmingais.

Rezultatai. Tikslines MTL-C reikšmes pasiekė 43 % pacientų 2016–2019 m. ir 33 % pacientų 2019–2023 m. Iš visų tiriamųjų 324 (74 %) užpildė HADS klausimyną. Nustatyta, kad pacientai, turintys padidintus HADS įverčius (≥ 8), reikšmingai rečiau pasiekė MTL-C tikslus ($p < 0,05$). Pacientams, patyrusiems depresijos ir nerimo simptomus, nustatytos statistiškai reikšmingai didesnės MTL-C koncentracijos, palyginti su simptomų neturinčiais pacientais. Didesni depresijos simptomai taip pat buvo susiję su prastesniu MTL-C sumažėjimu laikui bėgant ($p = 0,018$).

Išvados. Psichologinis distresas neigiamai veikia lipidų kontrolę pacientams po MI ir gali mažinti antrinės prevencijos efektyvumą. Reguliarus pacientų psichologinės būklės vertinimas yra svarbus siekiant pagerinti rizikos veiksnių kontrolę ir gydymo laikymąsi. Nustačius nerimo ar depresijos sutrikimus, rekomenduojama pacientus nukreipti psichologinei pagalbai. Integruotas kardiologinės ir psichikos sveikatos priežiūros modelis gali pagerinti lipidų kontrolę ir sumažinti pakartotinių kardiovaskulinių įvykių riziką.

Raktažodžiai: miokardo infarktas; MTL cholesterolis; depresija; nerimas; psichologinis distresas; antrinė prevencija; HADS.

ECHOKARDIOGRAFINIAI ŠIRDIES NEPAKANKAMUMĄ PROGNOZUOJANTYS ŽYMENYS PACIENTAMS, SERGANTIEMS KARDIORENALINIŲ-METABOLINIŲ SINDROMU: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Simonas ALELIŪNAS, IV kursas.

Vadovė. dr. Jūratė ZUPKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Nustatyti echokardiografinius širdies nepakankamumo (ŠN) atsiradimo prognostinius žymenis pacientams, sergantiems kardiorenaliniu–metaboliniu sindromu.

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga PICO paieškos metodu. Literatūros paieška vykdyta PubMed, Embase ir Cochrane Library duomenų bazėse. Į apžvalgą įtraukti anglų kalba 2021–2026 m. publikuoti moksliniai straipsniai. Tirti suaugę pacientai, turintys nors vieną kardiorenalinio–metabolinio sindromo komponentą ar susijusią būklę: sergantys hipertenzija, lėtiniu vainikinių arterijų sindromu, 2 tipo cukriniu diabetu, dislipidemija, turintys pilvinio tipo nutukimą, sergantys ūminiu inkstų pažeidimu, lėtine inkstų liga, įskaitant ir hemodializuojamus pacientus, tačiau tyrimo pradžioje dar nesirgę ŠN. Vertinta, kokie echokardiografiniai rodikliai prognozuoja ŠN atsiradimą.

Rezultatai. Rasti 6 moksliniai tyrimai, kurie labiausiai atitiko paieškos kriterijus. Didžiausią ŠN prognostinę vertę pademonstravo šie echokardiografiniai žymenys: kairiojo skilvelio deformacijos rodikliai, tokie kaip bendroji išilginė įtampa (angl. Global Longitudinal Strain), kairiojo prieširdžio įtampa, kairiojo prieširdžio susiejimo indeksas (KPSI; angl. Left Atrial Volumetric/Mechanical Coupling Index) ir kiti diastolinės funkcijos indeksai, kaip E/e' , e' , kairiojo prieširdžio tūris ir bendra diastolinė disfunkcija. Pacientams su metaboliniu sindromu ir ikiklinikine diastoline disfunkcija sutrikę dešiniojo skilvelio ir dešiniojo prieširdžio įtamos rodikliai prognozavo ŠN su išsaugota išstūmimo frakcija. Pacientams, sergantiems lėtine inkstų liga, padidėjęs KPSI buvo nepriklausomai susijęs su vėliau išsivysčiusiu ŠN. Tarp diabetu sergančių pacientų nenormalūs echokardiografiniai miokardo įtamos rodikliai buvo susiję su didesne ŠN rizika. Po ūmaus inkstų pažeidimo kairiojo skilvelio diastolinė disfunkcija buvo susijusi su vėlesniais kardiovaskuliniais įvykiais. Vis dėlto įrodymų buvo nedaug, jie buvo nevienareikšmiai ir ne visiškai atitinkantys kardiorenalinio–metabolinio sindromo sąvoką.

Išvados. Perspektyviausi ŠN atsiradimą prognozuojantys echokardiografiniai žymenys tarp sergančių kardiorenaliniu–metaboliniu sindromu yra miokardo įtamos rodikliai, kairiojo prieširdžio struktūriniai ir funkciniai indeksai, diastolinės funkcijos parametrai. Dabartiniai įrodymai pagrindžia jų prognostinę vertę, tačiau kol kas trūksta išsamesnių mokslinių tyrimų apie naujai atsirandantį ŠN nagrinėtoje populiacijoje.

Raktažodžiai. Echokardiografija; širdies nepakankamumas; bendroji išilginė įtampa; diastolinė disfunkcija; kardiorenalinis–metabolinis sindromas.

SPONTANINĖS VAINIKINIŲ ARTERIJŲ DISEKACIJOS INDUKUOTAS MIOKARDO INFARKTAS PO GIMDYMO. KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autorės. Giedrė ZDANAČIŪTĖ, V kursas; Ieva ŽEMKAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Aistė PILKIENĖ, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Remiantis mokslinė literatūra pristatyti spontaninės koronarinės disekacijos (SVAD) atvejį, pasireiškusį miokardo infarktu (MI) po neseniai įvykusio gimdymo.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 35 metų moteris, praėjus mėnesiui po trečiojo neštumo, kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl krūtinės skausmo, plintančio į kaklą, ir dusulio. Pacientė teigė nuo paauglystės turinti nepatikslingo pobūdžio širdies sutrikimų. Pacientės tėvas mirė nuo miokardo infarkto 52 metų amžiaus. Echokardiografijoje matoma kairiojo skilvelio viršūnės, priekinės-pertvarinės sienelės bei vidurinių priekinės ir šoninės sienelės segmentų akinezija su kairiojo skilvelio išstūmimo frakcija 46%. Troponino I kiekis buvo ženkliai padidėjęs (41,699 ng/L). Koronarografijos metu nustatyta ūminė kairiosios priekinės nusileidžiančiosios arterijos (LAD) okliuzija. Atlikta perkutaninė koronarinė intervencija (PKI) ir stentavimas. Hospitalizacijos metu pacientei pasireiškė skilvelinė tachikardija, taikyta defibriliacija, bei stebėta plaučių edema. Dėl pasikartojančio krūtinės skausmo atlikta pakartotinė koronarografija, kurios metu nustatyta nauja vidurinės ramus circumflexus (RCx) dalies okliuzija bei LAD disekacija proksimaliai nuo stento – atlikta antra PKI. Išliekant ST segmento pakilimams elektrokardiogramoje, atlikta trečioji koronarografija – nustatyta ženkli diagonalinių šakų ir RCx stenozė. Dėl procedūrų sudėtingumo ir didelės rizikos tolimesnis stentavimas nebuvo atliktas.

Rezultatai. SVAD yra reta, neaterosklerozinė ūminio MI priežastis, dažniausiai pasireiškianti jaunoms moterims. Manoma, jog su neštumu susijusi SVAD išsivysto dėl hormoninių, hemodinaminių ir jungiamojo audinio pokyčių. Dauguma atvejų nustatomi vėlyvo neštumo metu arba ankstyvuojų pogimdyviniu laikotarpiu, dažnis siekia apie 1,81/10 000 neštumų. Šis atvejis parodo, jog SVAD gali būti progresuojanti, pažeisti kelis vainikinių arterijų segmentus, komplikuoti gyvybei pavojingais ritmo sutrikimais bei plaučių edema, o pirminė PKI ir stentavimas ne visada lemia gydymo sėkmę.

Išvados. SVAD diagnozė turėtų būti apsvaustoma jaunoms pogimdyvinio laikotarpio moterims, kurioms pasireiškia ūminis koronarinis sindromas. Dėl įvairios klinikinės išraiškos diagnozė gali būti uždelsta, o tai, kartu su išsivysčiusiomis komplikacijomis, gali kelti grėsmę pacientės gyvybei. Etiologinis ištirimas ir individualizuotas tolimesnis sekimas yra būtini, ypač konsultuojant dėl būsimų neštumų ir antrinės prevencijos taikymo.

Raktažodžiai. Spontaninė vainikinių arterijų disekacija; miokardo infarktas; pogimdyvinis laikotarpis.

ŠIRDIES NAVIKAI: MULTIMODALINĖS DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO IŠŠŪKIAI

Autorė. Polina ZAGZINA, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Išanalizuoti širdies navikų diagnostikos ir gydymo sunkumus bei, remiantis naujausiais mokslinės literatūros duomenimis, suformuluoti praktines įrodymais grįstas jų sprendimo kryptis Lietuvos ir Europos klininiame kontekste.

Metodai. Atlikta struktūruota naratyvinė mokslinės literatūros apžvalga. Literatūros paieška vykdyta PubMed/MEDLINE, Web of Science Core Collection ir Scopus duomenų bazėse. Analizuoti 2020–2026 m. recenzuojami straipsniai iš European Heart Journal, European Heart Journal – Cardiovascular Imaging, Journal of the American College of Cardiology, JACC: CardioOncology, Annals of Oncology ir kitų temai reikšmingų žurnalų bei Europos draugijų rekomendacijos. Vertinti duomenys apie pirminių ir metastazinių širdies navikų epidemiologiją, klinikinę raišką, echokardiografijos, širdies magnetinio rezonanso tomografijos (MRT), kompiuterinės tomografijos ir 18F-fluorodeoksigliukozės pozitronų emisijos tomografijos kartu su kompiuterine tomografija (18F-FDG PET/KT) diagnostinę vertę, chirurginio bei sisteminio gydymo rezultatus, ilgalaikę prognozę ir sprendimų priėmimo organizavimą.

Rezultatai. Nustatyta, kad pagrindiniai sunkumai kyla dėl širdies navikų retumo, nespecifinių simptomų ir sudėtingos diferencinės diagnostikos, kai būtina diferencijuoti naviką nuo trombo, vegetacijų ar anatominių variantų. Echokardiografija išlieka pirmo pasirinkimo tyrimu, tačiau didžiausią diagnostinę vertę audinių charakterizavimui suteikia širdies MRT, kurio tikslumas įtariant širdies naviką siekia iki 98,4 %. 18F-FDG PET/KT reikšmingai padidina piktybinių ir gerybinių masių diferenciacijos tikslumą, o metaanalizėse nurodomas apie 89,2 % jautrumas ir 82,8 % specifiškumas. Gerybinių navikų, ypač miksomų, chirurginis gydymas dažniausiai lemia gerą prognozę, mažą ankstyvą mirštamumą ir retą recidyvavimą. Tuo tarpu pirminės širdies sarkomos pasižymi agresyvia eiga, dažnu vėlyvu diagnozavimu ir prasta prognoze, todėl jų valdymui būtina ankstyva diagnostika, radikali chirurgijos galimybių įvertinimas, sisteminio gydymo planavimas ir multidisciplininis sprendimų priėmimas.

Išvados. Širdies navikų diagnostika turi būti grindžiama nuosekliu multimodaliu vaizdinimu, ankstyvu piktybiškumo rizikos įvertinimu ir diferencine pseudonavikų diagnostika. Gerybinių navikų atvejais svarbiausia laiku taikyti chirurginį gydymą, o piktybinių – centralizuoti pacientų priežiūrą specializuotuose centruose, sprendimus priimant multidisciplininėje komandoje ir individualizuojant gydymo taktiką pagal naviko tipą, išplitimą bei paciento klinikinę būklę.

Raktažodžiai. Širdies navikai; širdies MRT; echokardiografija; kardiochirurgija; širdies sarkoma.

AORTOS STENOZĖS PROGRESAVIMO BIOMARKERIAI: UŽDEGIMO, KALCIFIKACIJOS IR MIOKARDO REMODELIACIJOS KLINIKINĖ REIKŠMĖ

Autorė. Polina ZAGZINA, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika; Med. m. dr. Rokas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Apibendrinti naujausius literatūros duomenis apie aortos stenozės progresavimo biomarkerius ir įvertinti jų reikšmę ligos aktyvumui, progresavimo greičiui, miokardo pažeidimo išsivystymui bei klinicinei rizikai nustatyti.

Metodai. Atlikta aprašomoji literatūros apžvalga. Literatūros paieška vykdyta PubMed, Web of Science Core Collection ir Scopus duomenų bazėse. Analizuoti 2020–2026 m. publikuoti straipsniai ir Europos gairės iš aukšto poveikio recenzuojamų mokslinių žurnalų. Literatūros šaltiniai buvo sistemingai atrinkti atsižvelgiant į jų aktualumą pagrindinėms aortos stenozės patogenezės sąsajoms – uždegimui, kalcifikacijai ir miokardo remodeliacijai. Vertinta biomarkerių sąsaja su hemodinaminiu aortos stenozės progresavimu, vožtuvo kalcifikacija, kairiojo skilvelio pažeida, fibrozės požymiais ir nepalankiomis klinikinėmis baigtimis.

Rezultatai. Remiantis literatūros analize, perspektyviausi aortos stenozės aktyvumo biomarkeriai yra siejami su vožtuvo kalcifikacijos patofiziologiniais procesais. Didžiausią prognostinę vertę turi lipoproteinas(a) ir oksiduoti fosfolipidai, kurie siejami su greitesniu aortos vožtuvo kalcifikacijos didėjimu ir spartesniu transvožtuvinio greičio bei slėgio gradiento didėjimu. Uždegimo žymenys, tokie kaip C reaktyvusis baltymas, atspindi sisteminį uždegimą, tačiau dėl mažo specifiškumo nėra pakankami individualiai progresavimo prognozei. Tuo tarpu citokinų profiliai gali būti naudingi kaip papildomi uždegiminės veiklos žymenys, padedantys geriau įvertinti ligos eigą. Miokardo remodeliacijos biomarkeriai, ypač BNP, NT-proBNP ir didelio jautrumo troponinai, geriau atspindi ne paties vožtuvo siaurėjimo greitį, bet kairiojo skilvelio perkrovą, fibrozę, subklinikinę dekomensaciją ir didesnę nepalankių klinikinių įvykių riziką. Nustatyta, kad vieno biomarkerio nepakanka, todėl didžiausią klinikinę vertę turi kompleksinis vertinimas, apimantis laboratorinius rodiklius, echokardiografinius parametrus ir pažangius vaizdinimo metodus.

Išvados. Aortos stenozės progresavimas yra heterogeniškas procesas, todėl jo prognozė turi remtis ne vien echokardiografiniais parametrais. Lp(a) ir su kalcifikacija susiję žymenys geriausiai atspindi aortos stenozės aktyvumą, o natriuretiniai peptidai ir troponinai – miokardo atsaką bei klinikinę riziką. Šiuolaikinė kryptis – standartizuoti, kompleksiniu vertinimu pagrįsti ir prospektyviai patvirtinti prognostiniai modeliai, kurie leistų anksčiau identifikuoti didelės rizikos pacientus, individualizuoti jų stebėseną ir tiksliau parinkti intervencijos laiką.

Raktažodžiai. Aortos stenozė; biomarkeriai; lipoproteinas(a); kalcifikacija; miokardo remodeliacija.

NĖŠČIŲJŲ ARTERINĖS HIPERTENZIJOS VALDYMO POKYČIAI: 2018 IR 2025 METŲ EUROPOS KARDIOLOGŲ DRAUGIJOS GAIRIŲ PALYGINIMAS

Autorė. Martyna PALIŠAITYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. Hab. Dr. Pranas Šerpytis, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti arterinės hipertenzijos (AH) valdymo pokyčius nėštumo metu, lyginant 2018 m. ir 2025 m. Europos kardiologų draugijos (EKD) gaires.

Metodai. Atlikta 2018 m. ir 2025 m. Europos kardiologų draugijos gairių lyginamoji analizė. Papildomai remtasi mokslinės literatūros šaltiniais, naudojant „PubMed“ ir Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenų bases.

Rezultatai. Nėščiųjų hipertenziniai sutrikimai (NHS), apimantys lėtinę AH, gestacinę AH ir preeklampsiją, išlieka viena reikšmingiausių motinų ir naujagimių sergamumo bei mirtingumo priežasčių. Pastaraisiais metais didėjanti NHS tendencija, siejama su vyresniu amžiumi pirmojo nėštumo metu ir augančiu nutukimo paplitimu. Remiantis PSO duomenimis, NHS (po akušerinio kraujavimo) išlieka antra dažniausia akušerinės mirties priežastimi pasaulyje.

2025 m. EKD gairėse AH nėštumo metu nustatoma arteriniam kraujospūdžiui (AKS) esant $\geq 140/90$ mmHg. Lyginant su 2018 m. gairėmis, papildomai akcentuojamas ambulatorinis ir namų AKS stebėjimas, leidžiantis identifikuoti „baltojo chalato“ ir maskuotąją hipertenziją. Vienas esminių pokyčių yra ankstesnis antihipertenzinis gydymas: rekomenduojama gydymą pradėti visoms nėščiosioms, kai AKS $\geq 140/90$ mmHg. Gydymo tikslas – palaikyti AKS $< 140/90$ mmHg, vengiant diastolinio AKS mažinimo < 80 mmHg.

Pirmo pasirinkimo vaistai išlieka labetalolis, metildopa ir dihidropiridininiai kalcio kanalų blokatoriai, o renino-angiotenzino-aldosterono sistemos inhibitoriai išlieka kontraindikuotini. Sunki hipertenzija laikoma skubia būkle, 2025 m. gairėse jos diagnostinė riba sumažinta iki $\geq 160/110$ mmHg (2018 m. buvo $\geq 170/110$ mmHg), leidžianti anksčiau identifikuoti didelės rizikos pacientes ir inicijuoti gydymą. Moterims, turinčioms padidėjusią preeklampsijos riziką, rekomenduojama mažų dozių acetilsalicilo rūgštis (75–150 mg per parą) nuo 12 iki 36–37 nėštumo savaitės. 2025 m. gairėse taip pat išplečiamas požiūris į pogimdyvinį laikotarpį. NHS laikomi reikšmingu būsimos širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksniu, todėl rekomenduojama tęstinė stebėseną ir ilgalaikę rizikos veiksnių kontrolę.

Išvados. 2025 m. EKD gairės rodo perėjimą prie ankstyvesnio individualizuoto ir tęstinio nėščiųjų hipertenzijos valdymo, orientuoto ne tik į nėštumo baigtis, bet ir į ilgalaikę moters kardiovaskulinę riziką.

Raktažodžiai. Arterinė hipertenzija nėštumo metu; preeklampsija; kardiovaskulinė rizika; antihipertenzinis gydymas; Europos kardiologų draugija.

EIZENMENGIERIO SINDROMAS IR PRIEŠIRDŽIŲ VIRPĖJIMAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS, LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Martyna PALIŠAITYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Gyd. Aurelija MARTINONYTĖ, VUL Santaros klinikos, Kardiologijos ir angiologijos centras.

Tikslas. Aprašyti prieširdžių virpėjimo (PV) su Eizenmengerio sindromu atvejį ir aptarti gydymo ypatumus.

Metodai. Gavus pacientės sutikimą, VUL SK leidimą, išanalizuotas klinikinis atvejis. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis „PubMed“ duomenų baze, Europos kardiologų draugijos gairėmis.

Atvejo aprašymas. 32 metų moteris hospitalizuota dėl silpnumo, periferinių edemų. Anamnezėje – nekoreguota įgimta širdies yda (Taussig-Bing anomalija), komplikuota Eizenmengerio sindromu (III FK), lėtiniu širdies nepakankamumu (C stadija, NYHA III), prieširdiniais ritmo sutrikimais (vartotas amiodaronas), hipotiroze (L-tiroksinas). Pacientė savarankiškai padidino L-tiroksino dozę, sumažino apikasabano dozę.

Hospitalizuojant stebėtos išreikštos edemos, tachisistolinis PV (140 k./min), hipotenzija (90/70 mmHg), hipoksemija (SpO_2 85 %), cianozė. Nustatytas padidėjęs NT-proBNP (8615 ng/l), tirotoksikozė. Esant neaiškios trukmės PV, aukštai tromboembolijos rizikai, tirotoksikozei, skubi kardioversija netaikyta. Įtarta tirotoksinė krizė, gydymą komplikavo sepsis. Dažnio kontrolę riboja hipotenzija. Stabilizavus būklę, transezofaginėje echokardiografijoje nenustačius intrakardinių trombozų, atlikta elektroimpulsinė terapija ir atkurtas sinusinis ritmas (88 k./min). Skirti beta-adrenoblokatoriai, digoksinas, diuretikai, tirostatikai, antibiotikai, būklė stabilizuota. Atsižvelgiant į progresuojantį kardiopulmoninį nepakankamumą, pacientė nukreipta ištyrimui dėl įtraukimo į širdies-plaučių transplantacijos sąrašą.

Rezultatai. Dvipusis dešinysis skilvelis (DDS) – įgimta širdies yda, kai esant skilvelių pertvaros defektui (SPD), aorta ir plaučių arterija atsiveria iš dešinio skilvelio. Taussig-Bing anomalija (DDS su subpulmoniniu SPD) lemia didesnę kraujo tekėjimą į plaučių arteriją, todėl vystosi plaučių kraujotakos perkrova ir plautinė arterinė hipertenzija (PAH). Eizenmengerio sindromas – pažengusi PAH forma, kai progresuojantis plaučių kraujagyslių pasipriešinimas lemia negrįžtamus jų pokyčius, hipoksemiją, cianozę ir širdies nepakankamumo progresavimą. Supraventrikulinės aritmijos – dažna komplikacija, bloginanti prognozę. Ilgalaikė perkrova, struktūriniai pokyčiai sudaro sąlygas prieširdžių fibrozei, PV išsivystymui. Pažengus ligai, mažėja skilvelių prisipildymas, širdies išmetamasis tūris ir audinių perfuzija. Sergančiųjų Eizenmengerio sindromu ir PV gydymas reikalauja individualizuoto požiūrio. Pirmenybė teikiama ritmo kontrolei,

reikalaujanti atsargumo dėl tromboembolijų ir hemodinaminio nestabilumo rizikos. Medikamentinis gydymas gali palengvinti simptomus, tačiau radikalus gydymo metodas išlieka širdies–plaučių transplantacija.

Išvados. Eizenmengerio sindromu sergantiems pacientams PV atspindi pažengusių hemodinaminę patologiją ir reikalauja individualizuoto gydymo.

Raktažodžiai. Taussig-Bing anomalija; eizenmengerio sindromas; prieširdžių virpėjimas.

INFEKČINIO ENDOKARDITO AMBULATORINIS GYDYMAS DALBAVANCINU

Autorė. Simona LEONAVIČĖ, IV kursas.

Vadovas. Adomas DANILEVIČIUS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Farmacijos ir farmakologijos centras.

Tikslas. Apžvelgti mokslinėje literatūroje pateikiamą informaciją apie infekcinio endokardito (IE) ambulatorinio gydymo dalbavancinu veiksmingumą, saugumą bei farmakoekonomiškumą siekiant įvertinti, ar IE gydymas dalbavancinu gali būti alternatyva įprastiniam gydymo kursui stacionare arba kitiems parenteriškai ambulatorinėje grandyje skiriamiems antibiotikams (*angl.* OPAT).

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta pasitelkus *MEDLINE* duomenų bazę ir naudojant MeSH terminus: „*dalbavancin*“, „*endocarditis*“, „*outpatient*“. Rastos 33 publikacijos, pavišintos nuo 2016 metų iki 2026 metų kovo mėnesio, kurios atitiko apžvalgos tikslą, buvo pilno teksto ir publikuotos anglų kalba.

Rezultatai. 68-90 % atveju IE gydymas dalbavancinu yra veiksmingas. Lyginant su standartinė intravenine terapija kitais antibakteriniais vaistais ilgai veikiantys lipoglikopeptidai yra asocijuojami su retesne pacientų rehospitalizacija. Dalbavancino veikimas prieš bakterines bioplėveles leidžia jį veiksmingai taikyti ir protezinio endokardito gydyme. Dalbavancinas taip pat pasižymi mažesniu nepageidaujamų reakcijų dažniu ir yra geriau toleruojamas lyginant su vankomicinu ar linezolidu. Dalbavancinas turi palyginti ilgesnį pusinės eliminacijos laiką (14,4-15,5 d.), o tai leidžia jį dozuoti tik 1 kartą per savaitę. Palyginus su kitais vaistais, skiriamais OPAT metodu, tokia dalbavancino savybė yra patogesnė pacientui logistiniu aspektu bei leidžia OPAT taikyti pažeidžiamoms visuomenės grupėms (pavyzdžiui, benamiams arba intraveninius narkotikus vartojantiems pacientams), nes eliminuoja kasdienių infuzijų ir centrinio kateterio poreikį. Nepaisant patogesnio vaisto dozavimo, gydymo sėkmei didelę įtaką turi slaugos komanda, kuri padeda užtikrinti gydymo plano įgyvendinimą. JAV atlikta kaštų-efektyvumo analizė nustatė, jog skiriant dalbavanciną trumpėja hospitalizacijos trukmė, todėl ekonominė nauda valstybei gali siekti net 17 000 \$ pacientui, nepaisant dalbavancino aukštesnės kainos. Panaši analizė buvo atlikta ir Ispanijoje, kuri prognozuoja, jog dalbavancino skyrimas sumažintų kaštus iki 11 000 € pacientui.

Išvados. Per pastarąjį dešimtmetį daugėja duomenų apie veiksmingą, saugų ir ekonomiškai naudingą alternatyvą įprastiniam IE gydymui stacionare ar kitiems OPAT metodu skiriamiems vaistams. Farmakoekonominė nauda turėtų būti įrodyta atliekant farmakoekonominius tyrimus pagal kiekvienos šalies sveikatos apsaugos sistemos modelį ir vaistų bei paslaugų įkainius.

Raktiniai žodžiai. Dalbavancinas; endokarditas; ambulatorinis pacientas.

NEDIAGNOZUOTA ARTERINĖ HIPERTENZIJA LIETUVOJE

Autorė. Emilija ŠEŠTOKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. Dr. Egidija RINKŪNIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

Tikslas. Nustatyti nediagnozuotos arterinės hipertenzijos paplitimą darbingo amžiaus lietuvių populiacijoje bei įvertinti šios būklės keliamą kardiometabolinę riziką.

Metodai. Į retrospektyvinį tyrimą įtraukti 171 819 pacientai (42,2% vyrų), dalyvavę širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) pirminės prevencijos programoje 2009-2022 m. Tiriamųjų populiacija buvo 40-54 m. vyrai ir 50-64 m. moterys, kuriems nenustatyta kliniškai pasireiškianti ŠKL. Nediagnozuota arterinė hipertenzija apibrėžta kaip $\geq 140/90$ mmHg asmenims, kuriems anksčiau nebuvo nustatyta arterinė hipertenzija ir nevartojami antihipertenziniai vaistai. Kartu vertinti kardiometaboliniai rodikliai (kūno masės indeksas (KMI), liemens apimtis, lipidograma, alkio glikemija) ir kardiovaskulinių rizikos veiksnių paplitimas (nesubalansuota mityba, nepakankamas fizinis aktyvumas, rūkymas, metabolinis sindromas, bendrasis ir pilvinis nutukimas, cukrinio diabeto statusas, dislipidemija, šeiminė ankstyvos koronarinės širdies ligos (KŠL) anamnezė). Statistiniams palyginimams taikyti t-testas, Mann-Whitney U testas, Pearson chi kvadratu (χ^2) kriterijus bei tikslusis Fišerio kriterijus. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso 46,7% tiriamųjų nustatyta arterinė hipertenzija, iš jų – 16,5% nediagnozuota hipertenzija. Nediagnozuotos arterinės hipertenzijos dažnis 2009-2022 m. Lietuvoje didėjo ir tarp vyrų buvo dukart didesnis (atitinkamai 24,4% tarp vyrų ir 11,8% tarp moterų). Asmenims, turintiems nediagnozuotą hipertenziją (NH) abiejų lyčių grupėse buvo būdingos didesnės KMI, liemens apimtys, alkio glikemijos, mažo tankio lipoproteinų cholesterolio ir trigliceridų vertės (visi $p < 0,05$). Tarp šių asmenų stebėtas dvigubai didesnis metabolinio sindromo paplitimas (vyrų 45,3% ir 24,9%, $p < 0,05$; moterys 28,1% ir 49,1%, $p < 0,05$). Taip pat stebėtas reikšmingai didesnis bendrojo ir pilvinio nutukimo bei dislipidemijos paplitimas abiejų lyčių grupėse ir papildomai cukrinio diabeto, rūkymo, teigiamos ankstyvos šeiminės KŠL anamnezės išskirtinai vyrų NH grupėje (visi $p < 0,05$).

Išvados. Kas šeštas arterine hipertenzija sergantis vidutinio amžiaus asmuo Lietuvoje lieka nediagnozuotas, vyrai – dukart dažniau nei moterys. 2009-2022 m. stebėtas nediagnozuotos hipertenzijos atvejų augimas. Nediagnozuota arterinė hipertenzija tiek vyrų, tiek moterų grupėse buvo susijusi su nepalankesniu kardiometaboliniu profiliu.

Raktažodžiai. Arterinė hipertenzija; nediagnozuota arterinė hipertenzija; pirminė prevencija; Lietuva.

DAUGIADERIVACINĖS EKG STEBĖSENOS NEŠIOJAMUOJU PRIETAISU PRITAIKYMAS KOMPLEKSINE ĮGIMTA ŠIRDIES YDA SERGANČIO VAIKO SINKOPĖS DIAGNOSTIKOJE

Autoriai. Mindaugas SMETANINAS, IV kursas, Sofija ŠESTAK, III kursas

Vadovai. dr. Justinas BACEVIČIUS VU MF (Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika), dr. Skaistė SENDŽIKAITĖ VU MF (Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika), gyd. rez. Guostė STANKEVIČIŪTĖ, gyd. Ričardas KUNDELIS, gyd. rez. Artiomus ŠIRVYS, gyd. rez. Dominika ŠIRVIENĖ, gyd. rez. Gintarė PUDINSKAITĖ (Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos).

Tikslas. Simptomų – ritmo koreliavimo įvertinimas vaikams, turintiems kompleksinių įgimtų širdies ydų (ĮŠY), yra sudėtingas, ypač kai epizodai reti, o įprastinė ambulatorinė EKG stebėseną neinformatyvi. Pateikiame pirmąjį *off-label* ant riešo nešiojamo fotopletizmografiją (FPG) ir šešių derivacijų EKG pagrįsto monitoravimo įrenginio pritaikymo atvejį pediatriinėje praktikoje, siekiant nustatyti pasikartojančio galvos svaigimo priežastį 6 metų berniukui, sergančiam nekoreguota ĮŠY ir Eizenmengerio sindromu.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. Pacientui nustatyta triburio vožtuvo atrezija, hipoplazinis dešinysis skilvelis, stambiųjų kraujagyslių transpozicija bei kartu esantys prieširdžių ir skilvelių pertvarų defektai. Kūdikystėje chirurginio gydymo atsisakyta, vėliau išsivystė Eizenmengerio sindromas. Berniukas kreipėsi dėl protarpinių, su fiziniu krūviu nesusijusių (pre-)sinkopės epizodų ramybėje. Echokardiografija, laboratoriniai tyrimai, neurologinis ištyrimas ir 24 val. Holterio monitoravimas specifinių pakitimų nenustatė. Dėl klinikinio protarpinės bradikardijos įtarimo buvo svarstoma empirinė elektrokardiostimulatoriaus implantacija, tačiau prieš invazinę intervenciją, daugiadalės komandos sutarimu, nuspręsta taikyti ilgalaikę *off-label* ambulatorinę stebėseną naudojant ant riešo nešiojamą FPG / šešių derivacijų EKG įrenginį.

Rezultatai. Per 30 dienų trukmės monitoravimo laikotarpį nešiojamasis įrenginys sėkmingai užregistravo kelių derivacijų EKG tiek galvos svaigimo, tiek sinkopės epizodų metu. Simptomų metu reikšmingų bradikardijų ar tachikardijų nenustatyta. Tai leido atmesti su ritmo sutrikimu susijusį galvos svaigimo ir sinkopės mechanizmą, išvengti nereikalingo invazinio elektrofiziologinio tyrimo ar elektrokardiostimulatoriaus implantacijos ir nukreipti tolesnį klinikinį ištyrimą labiau tikėtinų hipotenzinių ar neurologinių priežasčių link.

Išvados. Šis atvejis atskleidžia trumpalaikės EKG stebėsenos ribotumą vertinant protarpinę sinkopę vaikams, sergantiems kompleksine ĮŠY. Ilgalaikė nešiojamo prietaiso įgalinta stebėseną, derinant FPG ir šešių derivacijų EKG, užtikrina patikimą simptomų – ritmo koreliavimą ir padėjo išvengti nereikalingų intervencijų. Tokios technologijos gali būti naudingos individualizuotai sinkopės diagnostikai ir kitose didelės rizikos pediatriinėse populiacijose.

Raktažodžiai. Įgimta širdies yda; Eizenmengerio sindromas; vaikų sinkopė; telemonitoringas; fotopletizmografija; nešiojama EKG stebėsenos sistema.

SU GYVENSENA SUSIJUSIŲ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ RIZIKOS VEIKSNIŲ KUMULIACINĖ NAŠTA TARP MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ IR MOKYMŲ POVEIKIS SVEIKATOS RAŠTINGUMUI

Autoriai. Mindaugas SMETANINAS, IV kursas, Julija SVOBONAITĖ, IV kursas.

Vadovai. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, dokt. Eglė MAJAUSKIENĖ, dr. Rokas ŠERPYTIS, VU MF (Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.)

Tikslas. Įvertinti modifikuojamų, su gyvensena susijusių širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnių paplitimą vaikų moksleivių populiacijoje bei nustatyti mokymų įtaką šių rizikos veiksnių atpažinimui ir žinioms apie juos.

Metodai. 2025 m. atliktas tyrimas, kurio metu moksleiviai pildė anketines apklausas apie širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnius, jų atpažinimą bei profilaktiką prieš ir po mokymų. Pradinės apklausos metu vertinti modifikuojami gyvensenos rizikos veiksniai ir žinios apie širdies ir kraujagyslių ligas. Rizikos veiksniai suskirstyti į iš anksto apibrėžtas sritis, o jų visuma naudota įvertinti bendram rizikos veiksnių kumuliaciniam paplitimui. Po mokymų pakartotinai vertintos dalyvių žinios. Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS (v31.0.1.0) programinę įrangą.

Rezultatai. Išanalizuoti 543 respondentų atsakymai prieš ir 284 po mokymų. Iš pirmojoje apklausoje dalyvavusių mokinių 54,7 proc. buvo mergaitės, vidutinis amžius – 14,6 metų. Dažniausiai nustatyti nepalankūs gyvensenos veiksniai buvo identifikuoti netinkamos mitybos (87,5 proc.; n=475), nepankamo miego bei poilsio režimo (61,0 proc.; n=331) ir nepakankamo fizinio aktyvumo / perteklinio nejudrumo srityse (59,7 proc.; n=324). Modifikuojami rizikos veiksniai bent vienoje iš sričių buvo nustatyti 99,1 proc. (n=538), dviejose – 88,6 proc. (n=481), trijose ir daugiau – 66,5 proc. (n=361) dalyvių. Po mokymų reikšmingai pagerėjo širdies ir kraujagyslių ligų atpažinimo tikslumas (76,6 proc. ir 85,2 proc.; $p < 0,01$), taip pat žinių testo rezultatai ($6,87 \pm 1,65$ ir $7,84 \pm 1,72$ balo; $p < 0,001$). Mokymus teigiamai įvertino 92,3 proc. respondentų, o 91,9 % nurodė norą toliau gilinti žinias.

Išvados. Mokyklinio amžiaus vaikams dažnai nustatomi keli kartu pasireiškiantys, su netinkama gyvensena susiję širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksniai. Tyrimo rezultatai rodo, jog mokymai gali būti tikslinga ir potencialiai efektyvi priemonė gerinant sveikatos raštingumą bei rizikos veiksnių atpažinimą, todėl jų taikymas mokyklinėje aplinkoje yra perspektyvi prevencijos priemonė.

Raktažodžiai. Širdies ir kraujagyslių ligos; rizikos veiksniai; moksleiviai; sveikatos raštingumas; prevencija.

TIROTOKSIKOZĖS SUKELTO PRIEŠIRDŽIŲ VIRPĖJIMO GYDYMO IŠŠŪKIAI ŪMINIO MIOKARDO INFARKTO KONTEKSTE: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorė. Ugnė ZUMARAITĖ, V kursas.

Vadovė. Gyd. Aurelija MARTINONYTĖ, VUL Santaros klinikų Kardiologijos ir angiologijos centras.

Tikslas. Aprašyti tirotoksikozės sukkelto prieširdžių virpėjimo (PV) gydymo iššūkius ūminio miokardo infarkto (MI) kontekste.

Atvejo aprašymas. 65 metų vyras kreipėsi dėl širdies plakimo ir abipusių kojų edemų. Anamnezėje – PV ir negydyta tirotoksikozė. Priėmimo skyriuje elektrokardiogramoje nustatytas PV, echokardiografiškai – platus išeminis kairiojo ir dešiniojo skilvelio viršūninių ir vidutinių segmentų pakenkimas, kairiojo prieširdžio dilatacija. Laboratoriniuose tyrimuose nustatyta padidėjusi troponino koncentracija (93 ng/l, didėjusi iki 973 ng/l), nežymiai padidėjęs BNP (247,4 ng/l), padidėjusios laisvojo tiroksino (LT4) ir laisvojo trijodtironino (LT3) bei sumažėjusi tiotropinio hormono (TTH) koncentracija. Įtariant miokardo išemiją atlikta vainikinių arterijų angiografija, kurios metu nustatyta reikšminga RIA stenozė (Seg. Nr. 6 – 85 %), implantuotas stentas. Po perkutaninės koronarinės intervencijos (PKI), esant PV ir ūminiam koronariniam sindromui, skirta triguba antitrombozinė terapija aspirinu (1 sav.), klopidoireliu (1 metus) ir rivaroksabanu (nuolatiniam gydymui). Intensyvios terapijos skyriuje, pagal Burch–Wartofsky kriterijus įtariant tirotoksiningą krizę ir konsultuojant endokrinologui, paskirtas gydymas tirostatikais. Nepaisant taikyto gydymo, stebėtas laipsniškas klinikinės būklės blogėjimas. Monitoruojant fiksuoti tachisistolinio PV epizodai (pulsas siekė iki 150 k./min.). Antrą ligos dieną taikyta elektrinė kardioversija, bet PV išliko. Pulso kontrolei skirtas propranololis bei digoksinas (2 d.). Viso gydymo metu stebėti savaiminės kardioversijos epizodai. Tęsiant gydymą ir gerėjant tirotoksikozės kontrolei, pacientas buvo išrašytas iš intensyviosios terapijos skyriaus.

Rezultatai. Su tirotoksikoze susijęs PV apsunkina MI gydymą – sunkėja ritmo ir dažnio kontrolė, didėja tromboembolinių komplikacijų rizika. Dažnio kontrolei pirmo pasirinkimo beta-blokatoriaus yra propranololis, kuris slopina LT4 konvertavimą į LT3. Beta-blokatorių skyrimą reikiamomis dozėmis dažnis riboja hemodinaminis nestabilumas. Aspirinas nerekomenduojamas esant tirotoksikozei, nes salicilatai gali padidinti laisvųjų skydliaukės hormonų kiekį, slopindami jų jungimąsi su plazmos baltymais. Literatūros duomenimis, dažnio kontrolei gali būti skiriamas digoksinas.

Išvados. Su tirotoksikoze susijusio PV valdymas ūminio miokardo infarkto metu yra sudėtingas ir turi apimti širdies ritmo ir dažnio kontrolę, skydliaukės funkcijos stabilizavimą bei antitrombozinio gydymo poreikį. Gydymas turi būti individualizuojamas ir aptartas daugiadalykėje komandoje.

Raktažodžiai. Tirotoksikozė; PV; MI.

SUNKI HIPERTRIGLICERIDEMIJA SU GENERALIZUOTA KSANTOMATOZE: SU DIABETU SUSIJUSI AR GENETIŠKAI NULEMTA?

Autorė. Ugnė ZUMARAITĖ, V kursas.

Vadovai. Dr. Urtė ALIOŠAITIENĖ, prof. dr. Žaneta PETRULIONIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti sunkios hipertrigliceridemijos su generalizuota ksantomatoze klinikinį atvejį, akcentuojant genetinės ir metabolinės kilmės diferenciacinės diagnostikos reikšmę gydymo parinkimui.

Atvejo aprašymas. 49 m. vyras kreipėsi dėl trečio generalizuoto ksantomatinio bėrimo epizodo, užtrukusio 2,5 mėn., per pastaruosius dvejus metus. Taip pat pacientas skundėsi bendru silpnumu, svorio netekimu, troškuliu, nikturija, regos prastėjimu ir pėdų nejautra. Šeimos gydytojo atliktuose tyrimuose nustatyta aukšta bendrojo cholesterolio (BCh) (45,5 mmol/l) ir trigliceridų (8,99 mmol/l) koncentracija. Pacientas nukreiptas skubiai vidaus ligų gydytojo konsultacijai, atvestos ūminės patologijos ir paskirtas priešlipidinis gydymas: atorvastatinas 80 mg/d ir fenofibratas 200 mg/d. Po dviejų savaičių kardiologo konsultacijos metu pakartotiniuose tyrimuose rasta itin aukšta hipertrigliceridemija (216,29 mmol/l) ir hiperglikemija (18,9 mmol/l), pacientas hospitalizuotas į endokrinologijos skyrių. Diagnozuotas 2 tipo cukrinis diabetas su diabetine polineuropatija. Gydymas inicijuotas intensyvia insulino terapija, siekiant greitos glikemijos kontrolės, vėliau, būklei stabilizavusis, terapija palaipsniui deeskaluota, pereinant prie geriamųjų vaistų. Atsižvelgiant į ryškią insulino rezistenciją ir gretutinius metabolinius sutrikimus, skirtas pioglitazonas (30 mg 1k./d.). Dėl sunkios dislipidemijos atliktos trys gydymosi aferezės. Gydymo eigoje paciento būklė pagerėjo – sumažėjo ksantomos, koreguota dislipidemija ir glikemija, išnyko pėdų skausmas. Atlikus genetinius tyrimus nustatytas *LMNA* geno variantas *NM_170707.4:c.1551G>T* (*p.(Gln517His)*, *rs41314035*), siejamas su šeimine lipodistrofija, bei *LIPC* geno variantas *NM_000236.3:c.1214C>T* (*p.(Thr405Met)*, *rs113298164*), siejamas su kepenų lipazės nepakankamumu.

Rezultatai. Kompleksinis gydymas – intensyvi insulino ir antilipidinė terapija bei gydymosi aferezės, lėmė reikšmingą bendro cholesterolio (6,71 mmol/l), trigliceridų (7,69 mmol/l) ir glikemijos (8,4 mmol/l) sumažėjimą.

Išvados. Pagrindinė dilema: ar hipertrigliceridemija sąlygota anksčiau nediagnozuoto dekompenсуoto 2 tipo CD ar vis dėlto genetiškai nulemta. Genetinių tyrimų rezultatai patvirtino pirminį genetinį komponentą, nustatant anksčiau mokslinėje literatūroje neaprašytą neaiškos reikšmės variantą *LMNA* gene. Esant sunkiai hipertrigliceridemijai, būtina svarstyti genetinį ištyrimą individualizuoto gydymo parinkimui.

Raktažodžiai. Hipertrigliceridemija; ksantomatozė; *LMNA*; *LIPC*.

KYLANČIOSIOS AORTOS ANEURIZMA – AR SAUGU LAUKTI?

Autorės. Deimantė ŠERNIŪTĖ, V kursas; Ugnė ZUMARAITĖ, V kursas.

Vadovė. Prof. Jolita BADARIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą bei aprašyti klinikinį atvejį, apie kylančiosios aortos aneurizmos progresavimo ir gydymo delsimo pasekmes klinikinėje praktikoje.

Atvejo aprašymas. 65 metų vyras, atvyko į skubios pagalbos skyrių dėl krūtinės skausmo, šalto prakaitavimo ir galvos svaigimo. Anamnezėje aortos šaknies ir kylančiosios aortos dilatacija bei bikuspidinis aortos vožtuvas. Pacientas buvo stebimas dėl progresuojančios kylančiosios aortos ir aortos šaknies dilatacijos nuo 2017 m. (50 mm ir 51 mm) iki 2024 m. (58 mm ir 54 mm). Rekomenduotas planinis chirurginis gydymas, tačiau pacientas jo atsisakė. Atvykus nustatytas arterinis kraujospūdis 89/36 mmHg, širdies susitraukimų dažnis 50 k./min., sinusinis ritmas, normali deguonies saturacija. Įtariant kylančiosios aortos disekaciją, skubiai atlikta kompiuterinė tomografinė angiografija, nustatyta disekacija nuo aortos vožtuvo iki kairiosios poraktinės arterijos pradžios (Stanford A, DeBakey II tipas). Atlikta skubi Bentall operacija. Pooperaciniu laikotarpiu pacientas 8 dienas gydytas intensyviosios terapijos skyriuje, kur po kelių dienų ekstubuotas. Tačiau išsivystė sisteminė hipoperfuzija. Kompiuterinė tomografija parodė žarnyno išemiją. Atlikus diagnostinę laparotomiją nustatyta išplitusi žarnyno nekrozė, pradėta paliatyvi slauga.

Rezultatai. Ūminės aortos disekacijos (ŪAD) dažnis siekia 3–16 atvejų 100 000 gyventojų per metus ir dažniau pasireiškia vyrams (~65 %), vidutiniškai apie 63 gyvenimo metus. Negydomos ŪAD atveju mirtingumas didėja 1–2 % kas valandą nuo simptomų pradžios. Šiame klinikiniame atvejuje, nepaisant laiku atliktos skubios chirurginės intervencijos, dėl progresavusios sisteminės hipoperfuzijos išsivystė sunkios komplikacijos – žarnyno išemija ir nekrozė, nulėmusios nepalankią ligos baigtį. Uždelstas planinis gydymas gali lemti ūminės aortos disekacijos išsivystymą ir blogą prognozę.

Išvados. Aortos aneurizma yra gyvybei pavojinga būklė dėl disekacijos rizikos, todėl būtina taikyti chirurginį gydymą laiku, siekiant išvengti komplikacijų. Pagal Europos kardiologų draugijos (ESC) rekomendacijas, pacientams su bikuspidiniu aortos vožtuvu operacinis gydymas svarstytinas, kai kylančiosios aortos ar aortos šaknies skersmuo viršija 5,0 cm.

Raktažodžiai. Aortos disekacija; DeBakey; Stanford A.

ANTIKOAGULIACIJOS STRATEGIJOS PO KAIRIOJO PRIEŠIRDŽIO AUSYTĖS UŽDARYMO

Autorius. Grigory MATVIENKO, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Gediminas RAČKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti dabartines antikoaguliacinio gydymo strategijas po endokardinės kairiojo prieširdžio ausytės uždarymo procedūrų ir nustatyti susijusius klinikinius rezultatus bei įrodymų spragas.

Metodai. Ši literatūros analizė atlikta remiantis atsitiktinių kontroliuojamų tyrimų, registrų ir observacinių studijų, vertinančių antikoaguliacijos režimų po kairiojo prieširdžio ausytės uždarymo (LAAO), apžvalga. Pagrindiniai tyrimai: PROTECT-AF, PREVAIL, PINNACLE-FLX, Amulet IDE, ANDES ir ADALA, taip pat registrų duomenys, tokie kaip EWOLUTION ir NCDR. Lygintos skirtingos strategijos po procedūros, įskaitant vitamino K antagonistus su aspirinu, dvigubą antitrombotinę terapiją (DAT) ir tiesioginius geriamuosius antikoagulantus (NGAK). Vertinta sauga, efektyvumas ir komplikacijos, įskaitant prietaiso sukeltą trombozę, skirtingose praktikos srityse ir pacientų rizikos grupėse.

Rezultatai. Antikoaguliacijos režimai po LAAO žymiai skiriasi tarp tyrimų. Ankstesniuose tyrimuose buvo naudojamas varfarinas kartu su aspirinu 45 dienas, vėliau – DAT ir galiausiai tik aspirinas neribotam laikui. Pacientams, kuriems varfarinas kontraindikuotinas, taikyta DAT 3–6 mėnesius, po to – aspirinas. Naujausi tyrimai atskleidžia teigiamus rezultatus dėl NGAK mažų dozių naudojimo iš karto po LAAO procedūrų, o tai gali būti pranašiau už DAT taikymą, nors įrodymų vis dar trūksta.

Antikoaguliacijos strategijos po kairiojo prieširdžio ausytės uždarymo priklauso nuo prietaiso tipo. „PINNACLE FLX“ tyrimas rodo pažangius rezultatus naudojant NGAK po „WATCHMAN FLX“ implantacijos. Ši strategija gali būti geresnė alternatyva tradicinei VKA terapijai. „Amplatzer Amulet“ daugiausia tirtas 1–6 mėnesių DAT vartojimo kontekste. Prietaisui „Lambre“ įrodymai tebėra riboti ir prastos kokybės. Antikoaguliacijos nutraukimą kontroliuoja vaizdiniai tyrimai – TEE arba KT, atliekami po 45 dienų. Pagrindiniai neišspręsti klausimai: optimalūs antikoaguliacijos režimai aukštos rizikos pacientams, randomizuotų klinikinių tyrimų palyginimų trūkumas tarp prietaisų ir vėlyvos prietaiso sukeltos trombozės reikšmė.

Išvados. Vis dar nėra vienos antikoaguliacijos strategijos po LAAO, tačiau naujausi įrodymai teikia pirmenybę NGAK pagrindu grindžiamiems režimams. Nors rezultatai paprastai yra palankūs, optimalios strategijos aukštos rizikos pacientams ir skirtingiems prietaisams vis dar nėra aiškios, todėl reikia daugiau atsitiktinių imčių kontroliuojamų tyrimų ir standartizuotų protokolų.

Raktažodžiai. LAAO; antikoaguliacinė terapija; NGAK; prietaiso sukeltas trombas; prieširdžių virpėjimas.

STANFORD A TIPO AORTOS DISEKACIJOS RIZIKOS VEIKSNIŲ APRAŠYMAS IR PAGRINDINIŲ STATISTINIŲ RODIKLIŲ PALYGINIMAS: NARATYVIOJI LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Dominykas SUDAVIČIUS, IV kursas.

Vadovė. Lina KAPLERIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti ir aprašyti literatūros šaltinių duomenis apie Stanford A tipo aortos disekacijos rizikos veiksnius bei palyginti jų sukeliamą riziką.

Metodai. Atlikta naratyvinė 27 literatūros šaltinių apžvalga, siekiant identifikuoti ir apibendrinti mokslinius įrodymus apie Stanford A tipo aortos disekacijos rizikos veiksnius. Buvo vykdoma elektroninė paieška naudojant PubMed, PubMed Central, Scopus, Science Direct ir Google Scholar duomenų bazes. Siekiant identifikuoti rizikos veiksnius, pirmenybė buvo teikiama plačios apimties naratyvinėms bei sisteminėms apžvalgoms. Sudarius aktualių rizikos veiksnių sąrašą buvo naudojamosi registrų duomenims, sisteminėmis apžvalgomis ir metaanalizėms siekiant surinkti statistinius duomenis. Renkantis literatūros šaltinius buvo atsižvelgiama į cituojamumą, statistinį duomenų patikimumą, duomenų imtį bei publikavimo laikotarpį. Papildomi šaltiniai buvo identifikuoti peržiūrint įtrauktų straipsnių literatūros sąrašus. Tyrimai buvo sugrupuoti tematiškai į kategorijas pagal rizikos veiksnio tipą, duomenys apibendrinti ir pateikti naratyvo pagrindu. Formalus duomenų kokybės ar statistinis naujai sudarytų duomenų rinkinių vertinimas nebuvo atliktas. Darbo tikslas apsiribojo aprašomąja turimų įrodymų apžvalga apibendrinant dalį kiekybinių duomenų.

Rezultatai. Didžiausią disekacijos riziką sukeliantis sudėtinis veiksnys yra nėštumas sergant Marfano sindromu (Šansų santykis (ŠS) =3469,36). Kaip labai didelės rizikos veiksniai (ŠS/ rizikos santykis (RS) >8) buvo išskirti dviburis aortos vožtuvas su aortos šaknies dilatacija bei hipertenzija su diastoliniu kraujospūdžiu ≥ 110 mmHg. Aukštos rizikos veiksniai (ŠS/RS>8) buvo nėštumas, aterosklerozė anamnezėje bei fluorchinolonų grupės antibiotikų vartojimas pacientams su ankstesne aortos patologija. Didelio paplitimo, bet santykinai mažesnio rizikos santykio veiksniai buvo hipertenzija, rūkymas bei vyriška lytis. Cukrinis diabetas galimai turi apsauginį poveikį nuo A tipo aortos disekacijos.

Išvados. A tipo aortos disekacijos riziką didina daugybė modifikuojamų ir nemodifikuojamų veiksnių. Didžiausia individuali rizika tenka paveldimų jungiamojo audinio ligų ir nėštumo deriniui, nors sergamumą daugiau didina plačiau paplitę veiksniai kaip rūkymas ir hipertenzija.

Raktažodžiai. Aortos disekacija; A tipo disekacija; rizikos veiksniai; literatūros apžvalga.

NAUJI ŠIRDIES RITMO IR LAIDUMO SUTRIKIMAI PO PERKATETERINIO AORTOS VOŽTUVO IMPLANTAVIMO: VIENO CENTRO RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Autorės. Germantė MIKALAJŪNAITĖ, V kursas, Gabija MŪRAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Dokt. Vilhelmas BAJORAS, VUL SK Kardiologijos ir angiologijos centras.

Tikslas. Įvertinti naujų širdies ritmo ir laidumo sutrikimų dažnį bei pobūdį hospitaliniu laikotarpiu po perkateterinio aortos vožtuvo implantavimo (TAVI) Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose (VUL SK).

Metodai. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems didelio laipsnio aortos vožtuvo stenozės gydymui taikyta TAVI procedūra. Duomenys rinkti iš pacientų elektroninės ligos istorijos įrašų. Klinikinės išeitys buvo vertinamos pagal standartizuotus VARC-3 kriterijus. Duomenų rinkimui ir statistinei analizei naudotos „MS Excel“ ir R commander programos. Šiam tyrimui gautas VRBTEK leidimas.

Rezultatai. 2019-2024 m. laikotarpiu VUL SK buvo atliktos 689 TAVI procedūros. 96 pacientai, jau turėję implantuotus širdies prietaisus, nebuvo įtraukti. Analizuoti 593 pacientai (moterys $n = 376$, 63,4%), amžiaus mediana – 80 (76–83) m. Po procedūros 51 pacientui (8,6%) dėl laidumo sutrikimų buvo implantuotas širdies stimulatorius. Dažniausiai dėl III° AV blokados (AVB) – 25 pacientams (49,0%), dėl I° AVB kartu su kai kurios Hiso pluošto kojytės blokada (KHKB) – 10 pacientų (19,6%), iš kurių 5 jau turėjo I° AV blokadą prieš procedūrą. 7 pacientams (13,7%) stimulatorius implantuotas dėl bradisistolinės prieširdžių virpėjimo (PV) formos. Didžiausia stimulatoriaus implantavimo rizika nustatyta pacientams, turėjusiems intraskilvelinių laidumo sutrikimų prieš procedūrą ($p < 0,001$), ypač dešinės Hiso pluošto kojytės blokadą (DHKB) – 41,7% (10 iš 28), palyginti su 7,1% pacientų be laidumo sutrikimų (32 iš 452). Padidėjusi rizika taip pat nustatyta pacientams su KHKB – 10% (5 iš 50). Tarp pacientų, kuriems nereikėjo stimulatoriaus ($n = 542$), dažniausia laidumo komplikacija buvo KHKB – 77 pacientams (14,2%), I° AVB – 29 (5,4%), o naujai išsivysčiusi I° AVB kartu su KHKB – 16 (3,0%). Po procedūros PV pasireiškė 27 pacientams (4,6%), iš jų 14 – pirmą kartą gyvenime. 382 pacientams (64,4%) jokių ritmo ar laidumo komplikacijų nenustatyta.

Išvados. Dalis TAVI procedūrų komplikuojasi širdies stimulatoriaus implantavimu, dažniausiai dėl III° AVB. Didžiausia rizika – pacientams su intraskilveliniais laidumo sutrikimais prieš procedūrą, ypač DHKB. Po TAVI dažniausia laidumo komplikacija – KHKB, tačiau daugumai pacientų ritmo ir laidumo sutrikimai nepasireiškia.

Raktažodžiai. Perkateterinis aortos vožtuvo implantavimas (TAVI); ritmo sutrikimai; laidumo sutrikimai; širdies stimulatorius.

PERKATETERINIO AORTOS VOŽTUVO IMPLANTAVIMO PROCEDŪRINĖS IR POPROCEDŪRINĖS HOSPITALINĖS KRAUJAGYSLINĖS KOMPLIKACIJOS: VIENO CENTRO RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

Autorės. Gabija MŪRAITĖ, IV kursas, Germanė MIKALAJŪNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dokt. Vilhelmas BAJORAS, VUL SK Kardiologijos ir angiologijos centras.

Tikslas. Įvertinti procedūrinių ir poprocedūrinių ankstyvųjų kraujagyslinių komplikacijų dažnį, pobūdį ir gydymo ypatumus pacientams po perkaterinio aortos vožtuvo implantavimo (TAVI) bei nustatyti galimus jas lemiančius veiksnius Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose (VUL SK).

Metodai. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems didelio laipsnio aortos vožtuvo stenozės gydymui taikyta TAVI procedūra. Duomenys rinkti iš pacientų elektroninės ligos istorijos įrašų. Klinikinės išeitys buvo vertinamos pagal standartizuotus VARC-3 kriterijus. Duomenų rinkimui ir statistinei analizei naudotos „MS Excel“ ir R commander programos. Šiam tyrimui gautas VRBTEK leidimas.

Rezultatai. 2019–2024 m. laikotarpiu VUL SK buvo atliktos 689 TAVI procedūros. Procedūrines ir poprocedūrines kraujagyslinės komplikacijos hospitaliniu laikotarpiu nustatytos 131 (19%) pacientui. 90% atvejų (118/131) komplikacijos buvo mažosios. Didžiosios komplikacijos (13/131, 10%) apėmė įvykius, susijusius su mirtimi, kliniškai reikšmingu kraujavimu, galūnių ir organų išemija. Lytis ($p=0,16$) bei kūno masės indeksas ($p=0,33$) neturėjo reikšmingos įtakos kraujagyslinių komplikacijų pasireiškimui. Bendrai ekstravazacija nustatyta 45 (34,3%), hematoma – 38 (29,0%), pseudoaneurizma – 26 (19,8%), disekcija – 16 (12,2%), okliuzija – 7 (5,3%), stenozė – 4 (3,0%), arterioveninės (AV) fistulės – 2 (1,5%) pacientams. Mažųjų komplikacijų grupėje dažniausiai nustatyta ekstravazacija ($n=40$, 33,8%), hematoma ($n=35$, 29,6%) ir pseudoaneurizma ($n=25$, 19,0%). Didžiųjų komplikacijų grupėje dažniausiai pasitaikė ekstravazacija ($n=5$, 38,4%), hematoma ($n=3$, 23,0%) bei disekcija ($n=2$, 15,0%). Kraujagyslinės komplikacijos buvo gydomos balionine angioplastika ($n=30$, 22,9%), stentavimu ($n=21$, 16,0%), atvira kraujagyslės plastika ($n=7$, 5,3%), o dažniausiai konservatyviai ($n=73$, 55,7%).

Išvados. Kraujagyslinės komplikacijos TAVI procedūros metu ir ankstyvuojuo pooperaciniu laikotarpiu iki išrašymo iš ligoninės buvo nustatomos nemažai daliai pacientų, tačiau kliniškai reikšmingos komplikacijos pasitaikė retai. Dažniausiai stebėtos buvo ekstravazacija ir hematoma. Nustatyta, kad kraujagyslinių komplikacijų pasireiškimas nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs nei su paciento lytimi, nei su KMI.

Raktažodžiai. Perkateterinis aortos vožtuvo implantavimas (TAVI); kraujagyslinės komplikacijos; gydymas.

SUDĖTINIŲ HORMONINIŲ KONTRACEPTIKŲ VARTOJIMO FONE IŠSIVYSČIUSI PLAUCIŲ ARTERIJOS TROMBINĖ EMBOLIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR INTERVENCIJO GYDYMO GALIMYBĖS

Autorės. Lina BLIUDŽIUTĖ, V kursas, Gabija MŪRAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, Taida IVANAUSKIENĖ, VUL SK Kardiologijos ir angiologijos centras.

Tikslas. Pristatyti sudėtinių hormoninių kontraceptikų vartojimo fone išsivysčiusios plaučių arterijos trombinės embolijos (PATE) klinikinį atvejį bei aptarti gydymo taktiką, pritaikant perkateterinę, ultragarsu asistuojamą selektyvią trombolizę.

Atvejo aprašymas. 39 m. moteris kreipėsi dėl progresuojančio dusulio ir krūtinės diskomforto. Per dvi paras simptomai progresavo iki dusulio minimalaus krūvio metu, bendro silpnumo ir širdioplakos. Iš anamnezės žinoma, kad pacientė >20 metų vartojo sudėtinius hormoninius kontraceptikus. Atvykus hemodinamika buvo stabili (NEWS – 1). PATE klinikinė tikimybė vertinta kaip vidutinė (Velso balas – 4,5). EKG registruotas S1Q3T3 požymis, laboratoriniuose tyrimuose nustatyta padidėjusi D-dimerų koncentracija (1265 µg/l). Įtariant plaučių emboliją, atlikta skubi krūtinės ląstos KT angiografija ir nustatyta masyvi PATE su dešiniojo skilvelio (DS) perkrovos požymiais (DS/KS santykis – 0,9). Nedelsiant pradėta antikoaguliacija mažos molekulinės masės heparinu ir pacientė hospitalizuota į kardiologijos skyrių. Echokardiografijos metu stebint ūminės plautinės širdies progresavimą, nuspręsta taikyti perkateterinę ultragarsu asistuojamą selektyvią trombolizę. Po procedūros pacientės klinikinė būklė reikšmingai pagerėjo, nestebėta jokių nepageidaujamų reiškinių, o transtorakalinės echokardioskopijos metu stebėti išnykę dešinio skilvelio perkrovos slėgiu, disfunkcijos požymiai.

Rezultatai. Pagrindiniai rizikos veiksniai, iki 6 kartų didinantys veninės embolijos riziką vaisingo amžiaus moterims, yra nėštumas, trombofilija ir hormoniniai kontraceptikai. Gydymo taktika parenkama pagal rizikos stratifikaciją. Sistemine trombolize taikoma tik didelės rizikos pacientams, tačiau susijusi su didesne kraujavimo rizika. Perkateterinė, ultragarsu asistuojama trombolizė gali būti saugesnė alternatyva vidutinės–didelės rizikos pacientams, pasižyminti mažesne komplikacijų rizika ir neblogesniais funkciniais rezultatais.

Išvados. Ilgalais sudėtinių hormoninių kontraceptikų vartojimas reikšmingai didina veninės trombozės riziką. Hemodinamiškai stabilios būklės pacientams su vidutinės rizikos PATE būtina aktyvi stebėseną, tačiau vidutinės–didelės rizikos pacientams perkateterinė, ultragarsu asistuojama selektyvi trombolizė gali būti efektyvi ir saugi alternatyva sisteminei trombolizei. Šis atvejis iliustruoja, jog individualus gydymo parinkimas, remiantis rizikos stratifikacija, leidžia pagerinti klinikines išiteis.

Raktažodžiai. Plaučių arterijos trombinė embolija (PATE); rizikos stratifikacija; ultragarsu asistuojama trombolizė.

ŠIRDIES CHIRURGIJOS GRUPĖ

THREE-YEAR FOLLOW-UP FROM THE EARLY FEASIBILITY STUDY OF THE SATURN TRANSAPICAL MITRAL VALVE REPLACEMENT

Author. Rusnė PRIALGAUSKAITĖ, 5th year medical student.

Supervisors. Prof. Kęstutis RUČINSKAS M.D., PhD, Assoc. Prof. Vilius JANUŠAUSKAS, M.D., PhD, VU MF Institute of Clinical Medicine, Clinic of Cardiovascular Diseases.

Objective. Transapical transcatheter mitral valve replacement (TMVR) is an alternative for patients with severe mitral regurgitation at prohibitive surgical risk. The SATURN system is a novel self-expanding TMVR device designed to ensure stable anchoring and minimize paravalvular leak and left ventricular outflow tract obstruction. This study aimed to evaluate outcomes following TMVR with the SATURN system according to Mitral Valve Academic Research Consortium (MVARC) criteria.

Methods. This single-centre, prospective early feasibility study included five consecutive high surgical risk patients with severe functional mitral regurgitation treated with transapical TMVR using the SATURN system. All patients completed three-year follow-up.

Results. Device success was achieved in 5/5 patients (100%), with no device-related technical failures or need for conversion to surgery. There was no procedural mortality (0%).

At three years, one cardiovascular death occurred (1/5, 20%) due to myocardial infarction. No heart failure hospitalizations were observed (0/5, 0%). One non-heart failure cardiovascular hospitalization (1/5, 20%) and three non-cardiovascular hospitalizations (3/5, 60%) were recorded.

Early (≤ 30 days) complications included acute kidney injury (1/5, 20%), life-threatening bleeding requiring transfusion and rethoracotomy (1/5, 20%), and one transient neurological event (1/5, 20%).

During follow-up, one patient experienced late myocardial infarction requiring percutaneous coronary intervention (1/5, 20%). Arrhythmic events requiring treatment occurred in 3/5 patients (60%).

Conclusions. In this early feasibility cohort, transapical TMVR using the SATURN system appeared to be procedurally safe, with no procedural mortality observed. The absence of heart failure hospitalizations suggests potential clinical benefit.

Keywords. SATURN system; transapical transcatheter mitral valve replacement; MVARC; functional mitral regurgitation.

SURGICAL TREATMENT OF INFECTIVE ENDOCARDITIS IN PERSONS WHO INJECT DRUGS: A CASE SERIES

Author. Rusnė PRIALGAUSKAITĖ, 5th year medical student.

Supervisors. Prof. Kęstutis RUČINSKAS M.D., PhD, Assoc. Prof. Vilius JANUŠAUSKAS M.D., PhD, Assoc. Prof. Aleksejus ZORINAS M.D., PhD, VU MF Institute of Clinical Medicine, Clinic of Cardiovascular Diseases.

Introduction. Infective endocarditis (IE) is a relatively rare condition in the general population; however, nearly one third of persons who inject drugs (PWID) are diagnosed with IE at least once. Treating drug use–related IE addresses both infection and the underlying addiction. If the addiction is not adequately controlled, recurrent IE rates range from 10% to 30%. These case reports illustrate the complexity of IE as a complication of intravenous drug use.

Case report. Patient A was a 40-year-old woman with a long-standing history of intravenous drug use who presented with sepsis secondary to tricuspid valve IE. Her clinical course was complicated by multiple organ dysfunction syndrome, including acute renal failure. Due to persistent infection and clinical deterioration, urgent tricuspid valve replacement was performed. One year later, the patient was diagnosed with recurrent prosthetic tricuspid valve IE with renal dysfunction and subsequently died of IE-related complications.

Patient B was a 33-year-old woman enrolled in a methadone maintenance program who presented with tricuspid valve IE complicated by sepsis. She underwent tricuspid valve replacement. Three years later, recurrent IE required replacement of the tricuspid valve prosthesis. Continued intravenous drug use was suspected. Despite repeated surgical intervention, another recurrence of prosthetic valve IE was documented three years later.

Discussion. These cases highlight the limitations of a purely biomedical approach to IE in PWID. Despite technically successful surgery and guideline-concordant antimicrobial therapy, both patients experienced recurrent valvular pathology. This pattern emphasizes that in intravenous drug use–associated IE, surgical intervention alone represents a temporary measure rather than a definitive solution.

Conclusions. Without treating addiction, repeated valve surgery in IE is intervention without resolution. In drug use–associated IE, surgery treats the valve, but addiction determines the outcome.

Keywords. Infective endocarditis; recurrent infective endocarditis; persons who inject drugs; valve replacement.

TRANS-ATRIAL IMPLANTATION OF LEFT VENTRICULAR ASSIST DEVICE IN PATIENTS WITH SMALL LEFT VENTRICLES

Author. Paulius Terbetas, IV kursas.

Supervisor. Kęstutis Ručinskas, širdies ir krūtinės chirurgijos centras, VUL SK.

Objective. To present successful left ventricular assist device implantation using trans-atrial technique in patients with small cavity left ventricles caused by restrictive or hypertrophic cardiomyopathies.

Case presentation. Over the period of 2024-2025 two patients underwent left ventricular assist device (LVAD) implantation using trans-atrial technique previously described in the literature. One was a 55-year-old female with an extensive history of heart failure caused by restrictive cardiomyopathy. Other is a 41-year-old male with a familial hypertrophic obstructive cardiomyopathy. In both cases surgical procedure was rather uneventful. Early postoperative course in male patient was complicated with acute renal failure necessitating renal replacement therapy. Otherwise, he recovered his kidney function quickly. In female patient postoperative course was complicated with transfusion requiring anemia and pleural effusion necessitating drain insertion. Both patients were discharged from the hospital on the day 22 and day 17 respectfully. Both patients are followed on regular basis every 3rd month. Recently male patient was admitted to our facility due to driveline infection complicated by pneumonia and empyema. Female patient doing rather well and at home.

Results. Despite complications encountered, both patients after trans-atrial LVAD implantation, hemodynamically improved and are waiting for heart transplantation.

Conclusions. Trans-atrial LVAD implantation is feasible and reproducible for patients with a challenging small cavity left ventricles caused by restrictive or hypertrophic cardiomyopathies.

Keywords. Left ventricle assistant device; hypertrophic cardiomyopathy; restrictive cardiomyopathy; trans-atrial inflow cannula; "HeartMate III".

AORTOS VOŽTUVO PROTEZAVIMAS PO VALVE-IN-VALVE TAVI IMPLANTACIJOS

Autorius. Mantas DEMIDAVIČIUS.

Vadovas. Doc. dr. Vilius JANUŠAUSKAS. VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti aortos vožtuvo protezavimo klinikinį atvejį po buvusio aortos vožtuvo chirurginio protezavimo bei Valve-in-Valve TAVI implantacijos ir aptarti gydymo metodus atliekant literatūros apžvalgą.

Metodika. Klinikinio atvejo aprašymas, mokslinės literatūros analizė.

Atvejo aprašymas. Pacientė, būdama 65 metų, 2017 metais atvyko chirurginiam aortos vožtuvo (AoV) keitimui dėl didelio laipsnio stenozės – AoV plotas 1.39 cm^2 , $V_{\text{max}} - 4.69 \text{ m/s}$, $G_{\text{max}} - 87.98 \text{ mmHg}$. Pacientei buvo implantuotas biologinis Sorin 21 protezas, kuris gerai funkcionavo iki 2021 metų, kuomet ėmė ryškėti degeneraciniai protezo pokyčiai: padidėjo $V_{\text{max}} - 4.8 \text{ m/s}$, $G_{\text{max}} - 92.1 \text{ mmHg}$. Tik ištyrimo prieš perkuteterinį protezavimą (TAVI) metu buvo pastebėtas paciento-protezo neatitikimas, pacientės kūno ploto ir vožtuvo dydžio santykis buvo $0,64 \text{ cm}^2/\text{m}^2$. 2021 metais pacientei TAVI procedūros metu buvo implantuotas Evolut R 23 protezas. Protezas gerai funkcionavo iki 2025 metų, kuomet 2025-04-09 atliktame tyrime buvo pastebėti degeneraciniai pokyčiai, padidėję $V_{\text{max}} - 3.2 \text{ m/s}$ ir $G_{\text{max}} - 40.9 \text{ mmHg}$. 2025-10-09 užfiksuotas AoV nesandarumas prie vožtuvo bei $V_{\text{max}} - 1.8 \text{ m/s}$, $G_{\text{max}} - 12.9 \text{ mmHg}$. Darkart atliktas chirurginis AoV keitimas, pašalinti abu anksčiau implantuoti vožtuvai ir implantuotas mechaninis vožtuvas.

Rezultatai. AoV stenozė sukelia kairio skilvelio hipertrofiją, negydoma ji gali sukelti dusulį, krūtinės anginą, sinkopes ir širdies nepakankamumą. AoV stenozė yra antras dažniausias vožtuvinis pažeidimas JAV bei dažniausias Europoje. Stenozės laipsnis yra vertinamas pagal pratekėjimo greitį (V_{max}), slėgį (G_{max}), vožtuvo plotą, Doplerio greičio indeksą, srovės kontūrą. Protezo tinkamumas yra vertinamas pagal paciento kūno plotą ir vožtuvo dydį. Vožtuvo disfunkcijos rizika yra atvirkščiai proporcinga šiam santykiui. Komplikacijų rizika išauga jei santykis yra $<0,80 \text{ cm}^2/\text{m}^2$. Gydymas yra AoV protezavimas, kuris atliekamas chirurginiu arba TAVI būdais. Chirurginis vožtuvo keitimas atliekamas naudojant biologinį arba mechaninį protezą. Gydymo pasirinkimas priklauso nuo paciento būklės, operacijos ir pooperacinės rizikos.

ŪMINĖS A TIPO AORTOS DISEKACIJOS CHIRURGINIO GYDYMO VIENO CENTRO DEŠIMTMEČIO PATIRTIS

Autorius. Ignas RUŠKYS, VI kursas.

Vadovai. Dr. Aleksėjus ZORINAS, Dr. Kęstutis RUČINSKAS, Dr. Vilius JANUŠAUSKAS; VU MF Klinikinės medicinos instituto, širdies ir kraujagyslių ligų klinikos, širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos centras.

Tikslas. Įvertinti ankstyvuosius ir ilgalaikius rezultatus po ūminės A tipo aortos disekacijos chirurginio gydymo per dešimtmečio laikotarpį tretinio lygio centre.

Metodai. Retrospektyvinis vieno centro kohortinis tyrimas, į kurį įtraukti visi pacientai, operuoti dėl ūminės A tipo aortos disekacijos 2014–2025 m. Duomenys surinkti iš elektroninės medicinos dokumentacijos. Analizuoti pacientų demografiniai rodikliai, operacijų duomenys ir pooperacinės komplikacijos. Pagrindinės vertinamosios baigtys buvo ankstyvasis mirtingumas ir ilgalaikis išgyvenamumas.

Rezultatai. Į tyrimą įtrauktas 171 pacientas: 111 (65%) vyrų ir 60 (35%) moterų. Amžiaus mediana buvo 60 metų (IQR 52 – 70). Dažniausiai atlikta operacija buvo kylančio aortos protezavimas (61%), rečiau – aortos šaknies pakeitimas (18%). Operacijos trukmės mediana – 8 valandos (IQR 7 – 10). Dirbtinės kraujo apytakos mediana siekė 255 minutes (IQR 210 – 326). Intraoperacinė ekstrakorporinė membraninė oksigenacija taikyta 5 (3%) pacientams, intraaortinė balioninė kontrapulsacija – 2 (1%). Dažniausias pooperacinė komplikacija kraujavimas su resternatomija 32 (19%) pacientams, po jo sekė inkstų pakaitinė terapija 29 (17%) bei pleuros drenavimas 24 (14%) ligoniams. Kraujo komponentų transfuzijos buvo dažnos: eritrocitų masė skirta 153 (89 %) pacientams, šviežiai šaldyta plazma – 143 (84 %), trombocitų masės transfuzija – 126 (74 %). Ankstyvas perioperacinis mirtingumas siekė 30% (n = 52). Bendras 10 metų išgyvenamumas – 60%.

Išvados. Ūminio A tipo aortos disekacijos chirurginis gydymas yra susijęs su dideliu ankstyvu mirtingumu ir reikšminga pooperacinių komplikacijų rizika. Nepaisant 30% ankstyvojo pooperacinio mirtingumo, pacientai, išgyvenę pirmąsias 3 dienas, turi dideles galimybes išgyventi 10 ir daugiau metų, o tai rodo ilgalaikę chirurginio gydymo naudą.

Raktažodžiai. Ūmi A tipo aortos disekacija; širdies chirurgija; vieno centro patirtis.

NACIONALINĖ VAIKŲ ŠIRDIES TRANSPLANTACIJOS PROGRAMA: 25 METŲ PATIRTIS, IŠŠŪKIAI IR REZULTATAI MAŽOJE POPULIACIJOJE

Autorius. Ignas RUŠKYS, VI kursas.

Vadovai. Dr. Karolis JONAS ir gyd. Dominykas BUDRYS, VU MF Klinikinės medicinos instituto, širdies ir kraujagyslių ligų klinikos, širdies, krūtinės ir kraujagyslių chirurgijos centras.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos nacionalinės širdies transplantacijos programos duomenis.

Metodai. Atlikta retrospektyvinė analizė, į kurią įtraukti visi Lietuvos pediatriškai pacientai, kuriems nuo 2001 m. iki 2026 m. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose buvo atlikta širdies transplantacija. Vertinti paciento demografiniai rodikliai, transplantacijos priežastys, organo laukimo laikas, mechaninės kraujotakos palaikymo poreikis prieš transplantaciją ir mirtingumas.

Rezultatai. Tyrimo imtį sudarė 22 pacientai: 16 (72,7 %) berniukų ir 6 (27,3 %) mergaitės. Pacientai suskirstyti į tris amžiaus grupes: kūdikius ($n = 5$), 1–12 metų vaikus ($n = 11$) ir 13–18 metų paauglius ($n = 6$). Amžiaus, transplantacijos metu, mediana – 2 metai (1 mėnuo – 17 metų). Organo laukimo trukmės mediana – 8 mėnesiai (nuo 2 parų iki 3,6 metų). Iki širdies transplantacijos 5 (22,7 %) pacientams gyvybė buvo palaikoma mechaninės kraujotakos palaikymo priemonėmis, o po transplantacijos nė vienam pacientui jų neprireikė. Pagrindinės transplantacijos atlikimo priežastys buvo dilatacinė kardiomiopatija 10 (45%) pacientų ir 7 (32%) įgimtos širdies ydos. Iš viso mirė 8 (36%) pacientai: ankstyvuojų pooperaciniu laikotarpiu mirė 5 ligoniai (23%). Dar 3 (14%) ligoniai mirė vėlyvuojų potransplantaciniu laikotarpiu. Kaplan – Meier išgyvenamumo analizė parodė, kad 1 metų išgyvenamumo tikimybė buvo 77%, 5 metų – 72%, 10 metų – 66% ir 15 metų – 53%. Išgyvenamumo mediana nebuvo nustatyta, nes stebėjimo laikotarpiu išgyvenamumo tikimybė nesumažėjo iki 50 %.

Išvados. Vienintelės Baltijos šalyse nacionalinės vaikų širdies transplantacijos programos rezultatai yra palankūs. Daugiau nei du trečdaliai pediatriinių pacientų išgyvena po transplantacijos ir gyvena ilgiau nei 5 metus po procedūros.

Raktažodžiai. Pediatriinių pacientų širdies transplantacijos; širdies chirurgija; vieno centro patirtis.

VALVE SPARING AORTIC ROOT REPLACEMENT (DAVID PROCEDURE) FOR A PATIENT WITH AN ANEURYSM OF ASCENDING AORTA AND SEVERE MITRAL AND AORTIC REGURGITATION

Author. Arshia Tabassum Abdul Rahman, IV year.

Supervisor. Aleksėjus Zorinas, MD, PhD, Kristupas Puodžiukas MD, Clinic of Cardiac and Vascular Diseases, Institute of Clinical Medicine, Faculty of Medicine, Vilnius University.

Objective. This case reports a complex surgical correction for a 78 mm ascending aortic aneurysm with severe secondary aortic and mitral regurgitation and significantly compromised left ventricular (LV) function. The primary clinical challenge was performing high-risk cardiac surgery while avoiding postcardiotomy syndrome and the need for mechanical circulatory support.

Case (case series) description. A 46-year-old male presented with progressive dyspnea and palpitations. Computed tomography revealed a 78 mm ascending thoracic aortic aneurysm. Echocardiography showed a dilated left ventricle (diastolic diameter 88 mm, volume 320 mL), severely impaired LVEF (32%), and a global longitudinal strain of -10.1% . Following a Levosimendan course to bridge the failing ventricle, the patient underwent valve-sparing aortic root replacement (VSARR) and mitral valve repair. Aortic cross-clamp time was 184 minutes and cardiopulmonary bypass (CPB) duration was 268 minutes. The patient was successfully separated from CPB with moderate inotropic support (Noradrenaline 0.02 mcg/kg/min, Dobutamine 7 mcg/kg/min).

Results. The postoperative course was complicated by ventricular arrhythmias and low cardiac output syndrome. A biventricular ICD was implanted on postoperative day (POD) 7 for secondary prevention. By POD 21, NT-proBNP levels had decreased from 2188 to 1334 ng/L. At discharge, echocardiography showed competent valves and an LVEF of 20%. At 10-week follow-up, the patient showed clinical improvement; TTE revealed an LVEF of 26%, reduced diastolic diameter (75 mm), and well-functioning repaired valves.

Conclusions. VSARR and mitral repair are viable options even in patients with advanced heart failure and severely compromised LV function. Valve-sparing techniques remain the preferred method in young patients to avoid prosthesis-related complications and optimize long-term remodeling.

Keywords. David procedure; valve-sparing aortic root replacement; ascending aortic aneurysm; aortic regurgitation; mitral regurgitation; heart failure; ventricular remodeling; biventricular ICD.

AORTOS ŠAKNIES PROTEZAVIMAS IŠSAUGANT AORTOS VOŽTUVĄ 17 METŲ PO AORTOS KOARKTACIJOS REZEKCIJOS. KLINIKINIS ATVEJIS

Autorė. Elena TUOMENAITĖ, II kursas.

Vadovai. Doc. dr. Aleksėjus ZORINAS, gyd. Dominykas BUDRYS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti sėkmingą vožtuvą išaugančios aortos šaknies protezavimo (David) operacijos atvejį jaunam ligoniui kaip pakartotinį didelės apimties chirurginį gydymo būdą bei apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

Metodai. Šio atvejo analizė atlikta gavus ligonio artimųjų ir Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų sutikimas.

Atvejo aprašymas. Septyniolikos metų vyrui eilinio vizito pas kardiologą metu echoskopiskai nustatyta ženkli kylančiosios aortos aneurizma bei I-II laipsnio aortos vožtuvo nesandarumas. Diagnozė patikslinta atlikus aortos kompiuterinę angiografiją – dešinėsios plaučių arterijos lygyje aortos diametras buvo 70 mm. Iš anamnezės žinoma, jog kūdikystėje ligoniui atlikta chirurginė aortos koarktacijos rezekcija ir atviro arterinio latako uždarymas. Ligonis planine tvarka hospitalizuotas chirurginei aortos aneurizmos korekcijos operacijai. Pasirinkta chirurginė taktika – aortos vožtuvą išsauganti aortos šaknies protezavimo operacija. Per pakartotinę vidurinę sternotomiją, dirbtinės kraujo apytakos sąlygomis iki aortos vožtuvo žiedo pašalinta išsiplėtusi aortos dalis. Aortos šaknis protezuota panaudojant sintetinį 28 mm kraujagyslės protezą. Aortos vožtuvas rekonstruotas į dviburį ir reimplantuotas į kraujagyslės protezą. Pooperacinė eiga buvo sklandi, 10 parą pacientas išrašytas iš gydymo įstaigos. Po 4 mėnesių ligonio klinikinė būklė gera, aortos vožtuvas išlieka sandarus.

Rezultatai. Šis klinikinis atvejis iliustruoja, jog jaunam ligoniui su chirurgiškai koreguota širdies yda, esant tinkamai anatomijai siektina ir įmanoma atlikti aortos vožtuvą išsaugančią aortos šaknies protezavimo operaciją. Išsaugant aortos vožtuvą išlaikoma natūrali arba artima natūraliai vožtuvo anatomija, užtikrinamas didesnis efektyvus aortos vožtuvo angos plotas lyginant su to paties diametro vožtuvo protezu, išvengiama ilgalaikio antikoagulantų vartojimo bei su širdies vožtuvų protezais susijusių komplikacijų.

Išvados. Esant tinkamai anatomijai, aortos šaknies protezavimo išsaugant vožtuvą operacija yra saugi ir efektyvi alternatyva aortos šaknies protezavimui panaudojant vožtuvo protezą.

Raktažodžiai. Aortos vožtuvą išsaugantis aortos šaknies protezavimas; David operacija; aortos aneurizma; aortos koarktacija; aortos vožtuvo nesandarumas.

ŠIRDIES TRANSPLANTACIJA PRAĖJUS 36 METAMS NUO FONTANO KRAUJOTAKOS SUFORMAVIMO

Autorė. Adriana SLIVKAITĖ, III kursas.

Vadovai. Doc. dr. Vilius JANUŠAUSKAS, gyd. Dominykas BUDRYS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti išskirtinį klinikinį atvejį, kai širdies transplantacija atlikta praėjus 36 metams po Fontano kraujotakos suformavimo.

Atvejo aprašymas. 46 metų pacientei nuo gimimo diagnozuota triburio vožtuvo atrezija ir dešiniojo skilvelio hipoplazija. 10 metų amžiuje suformuota klasikinė (atriopulmoninė) Fontano kraujotaka, 23 metų amžiuje dėl prieširdžių aritmijų atlikta konversija į ekstrakardinį Fontano variantą su fenestracija. Būdama 32 metų amžiaus ligonė pastojė. Nėštumas sklandus, užbaigtas Cezario pjūvio operacija, gimė sveikas 36+4 savaičių gestacinio amžiaus naujagimis. Nuo ketvirto gyvenimo dešimtmečio progresavo Fontano kraujotakos nepakankamumas: stiprėjo širdies nepakankamumas, kaupėsi refrakterinis ascitas, ryškėjo veninė stazė, dažnėjo aritmijos. Implantuotas epikardinis elektrokardiostimuliatorius, vėliau prireikė nuolatinės inotropiją palai-kančios terapijos. 46 metų amžiuje, atsiradus tinkamam donorui, atlikta ortotopinė širdies transplantacija. Ankstyvasis pooperacinis laikotarpis komplikotas hemotoraksu, ūminiu inkstų funkcijos nepakankamumu (taikyta hemodializė), heparino sukelta trombocitopenija ir ascitu. Nepaisant to, būklė stabilizavosi, ir 45-ą parą pacientė perkelta reabilitacijai. Po 6 mėnesių pacientės būklė išlieka gera, transplantuotos širdies funkcija normali, ūmaus atmetimo reakcijų nenustatyta.

Rezultatai. Pastaraisiais dešimtmečiais pacientų, turinčių Fontano kraujotaką, išgyvenamumas reikšmingai pagerėjo – daugiau nei 80 % išgyvena 20 metų ir ilgiau, tačiau ilgainiui daugumai išsivysto vadinamoji Fontano kraujotakos nepakankamumo būklė, pasireiškianti širdies nepakankamumu, aritmijomis ir daugybinėmis organų sistemų komplikacijomis. Pažengusiose stadijose vienintelis radikalus gydymo būdas išlieka širdies transplantacija.

Išvados. Šis klinikinis atvejis iliustruoja ilgalaikį išgyvenamumą su Fontano kraujotaka, atspindi neišvengiamą vėlyvųjų komplikacijų progresavimą bei parodo, kad širdies transplantacija yra įmanoma ir efektyvi net praėjus daugiau nei trims dešimtmečiams po Fontano kraujotakos suformavimo. Klinikinė pacientės eiga atitinka literatūroje aprašytą vėlyvojo Fontano nepakankamumo progresavimą ir pabrėžia būtinybę užtikrinti ilgalaikę specializuotą pacientų stebėseną, ankstyvą komplikacijų atpažinimą bei savalaikį nukreipimą transplantacijai.

Raktažodžiai. Įgimtos širdies ydos; Fontano kraujotaka; širdies nepakankamumas; nėštumas; transplantacija.

A CLASSIC ELEPHANT TRUNK TECHNIQUE FOR AORTIC SYNDROMES: A CASE SERIES FROM A BALTIC TERTIARY REFERRAL CENTRE

Author. Orlane Lucretse MBAHIN NYA, 4th year.

Supervisor. Aleksejus ZORINAS, M.D., PhD; Kristupas PUODZIUKAS, M.D., Cardiac Surgery Clinic, Vilnius University Hospital Santaros Klinikos

Aim. To document the first case series of classic elephant trunk (cET) repair in Lithuania and describe outcomes across patients.

Case Series Description. Existing published evidence for cET repair¹ almost exclusively come from high-volume centres in western Europe and North America^{2,3}. This means outcomes from non-western Europe areas remain unpublished. We report the first case series of cET repair performed at Vilnius University Hospital Santaros Klinikos (VUL SK), Lithuania. To our knowledge, this is the first experience with this technique from a Baltic tertiary referral centre.

Three patients underwent cET repair at VUL SK between October 2024 and December 2025. In all patients, surgery was performed via median sternotomy with right axillary arterial cannulation, deep hypothermic circulatory arrest (DHCA), and selective antegrade cerebral perfusion (SACP). Concomitant procedures included aortic root and arch replacement in two patients, mitral valve replacement in one and supracoronary aorta with aortic valve replacement in one. Primary outcomes at stage one was operative mortality, stroke, and permanent spinal cord injury. Patient demographics, operative data, and postoperative outcomes were retrospectively collected and benchmarked against published series^{2,3}.

Results. The mean age was 60 years (range 59-62), all patients were male. DHCA duration ranged from 61 to 71 minutes. Stage 1 operative mortality was 0/3 (0%). Permanent spinal cord injury and stroke occurred in 0/3 (0%) each. Transient lower limb paresis resolved in both affected patients before their discharge from ICU. All three patient had staged endovascular completion (EVAR) at 107, 67, and 46 days. Overall mortality was 1/3 (33%).

Conclusion. This series presents a first successful Classic elephant trunk repair experience performed in the Baltic states. It also supports the continued role of cET in the staged management of extensive aortic disease outside specialist high-volume centres.

Keywords. Classic elephant trunk; staged aortic repair; aortic arch; aortic aneurysm.

KRAUJAGYSLIŲ CHIRURGIJOS GRUPĖ

ŪMINĖ AORTOS TROMBOZĖ, KOMPLIKUOTA BIGĖS DUJINE GANGRENA: KLINIKINIO ATEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Paulius ČEPULIS, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Valerija MOSENKO, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti ūminės aortos trombozės (ŪAT) atvejį ir, remiantis literatūros apžvalga, įvertinti skubios diagnostikos ir gydymo svarbą dėl didelės komplikacijų ir mirtingumo rizikos.

Atvejo aprašymas. 67 m. vyras kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl apie savaitę besitęsiančio dešinės blauzdos skausmo ir atšalimo. Objektiviai nečiuopiant pulsacijos abipus kirkšnies srityse, atlikta kompiuterinės tomografijos (KT) angiografija, kuri parodė aortos ir abipus klubinių arterijų okliuziją. Diagnozavus aortos trombozę, ūminę IIB dešinės ir IIA kairės kojos išemiją, taikyta skubi hibridinė revaskularizacija. Nepaisant atliktos aortos, abipus bendrųjų ir išorinių klubinių arterijų simultaninės trombektomijos, *a.iliaca communis et externa* abipus perkutaninės transluminalinės balioninės angioplastikos ir stentavimo bei *a.profunda femoris sinistra* endarterektomijos, išeminiai pakitimai dešinėje kojoje buvo pernelyg pažengę. Dėl progresuojančių dešinės blauzdos raumenų nekrobiotinių pakitimų, nesant galimybių kraujotaką atstatančiai ar rekonstrukcinei operacijai, pacientui atlikta dešinės šlaunies amputacija pagal gyvybines indikacijas. Išsivysčius pooperacinės žaizdos infekcijai ir KT stebint į kirkšnies, sėdmens minkštuosius audinius plintančius oro intarpus, dėl dujinės gangrenos atlikta dešinės bigės reamputacija ir nekrektomija. Išliekant septicemijai atlikta bigės revizija, drenavimo ir setonavimo procedūros. Siekiant stimuliuoti bigės žaizdos granuliaciją ir gijimą, taikyta vakuuminė neigiamo slėgio terapija (VAC). Atsižvelgiant į žaizdos eksudato pasėlio rezultatus, empirinis gydymas amoksicilinu ir klavulano rūgštimi bei metronidazoliu pakeistas į specifinę antibiotikoterapiją tigecklinu, kolistinu.

Rezultatai. ŪAT – reta, gyvybei pavojinga būklė, dažniausiai susijusi su *in situ* tromboze (64,1%) ir pasireiškianti bilateraline apatinių galūnių ūmine išemija. Nepaisant taikomo gydymo pažangos, revaskularizacija ne visada lemia geresnes išėitis: 30 dienų mirtingumas siekia 15-25%, apatinių galūnių amputacijos dažnis – 8-30%. Dujinė gangrena po amputacijos pasitaiko mažiau nei 1% pacientų.

Išvados. Atsižvelgiant į didelį mirštamumą itin svarbi skubi ŪAT diagnostika ir individualizuotos revaskularizacijos technikos pasirinkimas. Esant reperfuziniam pažeidimui, progresuojant nekrobiotiniams audinių pakitimams, dėl didelės intoksikacijos rizikos atliekama amputacija kaip gyvybę gelbstinti operacija.

Raktažodžiai. Ūminė aortos trombozė; galūnių išemija; amputacija; dujinė gangrena.

NYKŠČIO ARTERIOVENINĖ MALFORMACIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Kornelija VENCLOVAITĖ, V kursas.

Vadovai. Dr. Birutė VAIŠNYTĖ, VUL SK Kraujagyslių rekonstrukcinės ir endovaskulinės chirurgijos centras, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, Dr. Darius PALIONIS, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

Tikslas. Aprašyti nykščio arterioveninės malformacijos (AVM) klinikinį atvejį ir palyginti jį su literatūroje aprašytais atvejais, atrinktais iš „PubMed“, „ScienceDirect“ ir „Google Scholar“ duomenų bazių (2000-2025 m.) pagal raktažodį „nykščio arterioveninė malformacija“, vertinant AVM stadiją, taikytą gydymą ir klinikines išėitis.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 54 metų pacientas kreipėsi dėl kairės plaštakos negyjančių žaizdų ir stipraus skausmo. Pirmieji simptomai atsirado paauglystėje, fiksuoti arterinių kraujavimų epizodai, tačiau tiksli diagnozė nebuvo nustatyta. Simptomams progresuojant, prieš dvi savaites privačioje gydymo įstaigoje buvo atlikta paviršinės venos ekscizija, dar labiau pabloginusi būklę. VULSK atlikus ultragarsinį tyrimą ir magnetinio rezonanso angiografiją, nustatyta hiperdinaminė AVM su intraosaliniu išplitimu, atitinkanti Schobinger III stadiją. Simptomams palengvinti atliktos trys periferinės embolizacijos, tačiau ligai progresuojant iki visiškos nykščio funkcijos netekimo, buvo atlikta amputacija.

Rezultatai. Iš sisteminės literatūros apžvalgos atrinktų atvejų geresni gydymo rezultatai buvo stebėti ankstyvose ligos stadijose (Schobinger I-II, n=4), tuo tarpu pažengusios stadijos atvejais (III, n=6) dažniau reikėjo sudėtingesnių intervencinių ar chirurginių metodų bei pakartotinio gydymo, o vienu atveju prireikė amputacijos. Mūsų atvejis buvo papildomai kompliktuotas netikslingu pirminiu gydymu nustačius diagnozės, kas galėjo pasunkinti ligos eigą ir prisidėti prie nepalankios baigties – amputacijos. AVM yra reta, dažniausiai įgimta kraujagyslinė anomalija, kuriai būdingas tiesioginis arterijų ir venų susijungimas, lemiantis aukštą slėgį venoje ir padidėjusią kraujavimo riziką. Dėl šių anatominų ypatumų itin svarbus gydymo planavimas ir priešoperacinės intervencijos (kaip embolizacija). Intraosalinis išplitimas paprastai laikomas nepalankios prognozės veiksniu ir yra siejamas su didesne amputacijos rizika. Šios apžvalgos apribojimai: maža imtis, galimas publikacijų šališkumas sudėtingesnių atvejų atžvilgiu bei standartizuoto ligos stadijos vertinimo trūkumas analizuotoje literatūroje.

Išvados. Dėl vėlyvos ir neteisingos diagnostikos pacientai su arterioveninėmis malformacijomis į specializuotą centrą dažnai kreipiasi esant pažengusios stadijos ligai, o tai siejama su sudėtingesniu gydymu ir nepalankiomis išėitimis.

Raktažodžiai. Nykščio arterioveninė malformacija; embolizacija; amputacija.

TORAKOABDOMINALINĖS AORTOS ANEURIZMOS GYDymo METODŲ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Grigory MATVIENKO, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Andrius BERŪKŠTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Palyginti atviro, endovaskulinio ir hibridinio torakoabdominalinės aortos aneurizmos (TAAA) gydymo metodų indikacijas, komplikacijas ir išėtis.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta naudojant PubMed ir Cochrane Library duomenų bazes. Paieškai naudoti raktažodžiai: „thoracoabdominal aortic aneurysm“, „TAAA“, „open repair“, „endovascular repair“, „hybrid repair“, „visceral debranching“, „FEVAR“, „BEVAR“, „stent-graft“, „mortality“, „spinal cord ischemia“, „reintervention rates“, „graft patency“ ir „complications“. Straipsniai atrinkti pagal pavadinimus ir santraukas, o pilni tekstai peržiūrėti tinkamumui įvertinti.

Rezultatai Atviras gydymo metodas išlieka „auksiniu standartu“, ypač jaunesniems pacientams. Jo hospitalinis mirštamumas siekia apie 11.3%, nugaros smegenų išemijos (SCI) dažnis – 8,3%, o 5 metų išgyvenamumas apie 69%.

Endovaskulinis gydymo metodas pasižymi panašiomis ar net geresnėmis ankstyvosiomis išėtimis, tačiau didesniu pakartotinių intervencijų dažniu. Pastaruoju metu endovaskulinio gydymo metodo SCI komplikacijos dažnis sumažėjo ir tapo panašus į atviro gydymo.

Hibridinis gydymo metodas taikomas didelės rizikos pacientams. Jo ankstyvas mirštamumas siekia apie 14 %, o 5 metų išgyvenamumas – 61 %. Visų metodų graftų praeinamumo rezultatai yra panašūs ir siekia >90% 5 metų laikotarpyje.

Išvados. TAAA gydymas išlieka sudėtingu klinikiu iššūkiu. Atviras metodas vis dar yra auksinis standartas, ypač jauniems pacientams. Pastaraisiais dešimtmečiais stebimas dažnesnis endovaskulinio gydymo metodo pasirinkimas, tačiau jo pakartotinės intervencijos dažnis išlieka aukštas. Hibridinis metodas yra mažiau populiarus ir gali būti veiksmingas pasirinkimas atrinktiems pacientams. Kiekvieno gydymo metodo rezultatą lemia paciento būklė, anatomija ir gydymo centro patirtis.

Raktažodžiai. Torakoabdominalinės aortos aneurizma; atviras TAAA gydymas; endovaskulinis TAAA gydymas; hibridinis TAAA gydymas; nugaros smegenų išemija.

PĖDOS AKCELERACIJOS LAIKAS KAIP ŽAIZDŲ GYJIMO PROGNOZINIS RODIKLIS ESANT LĖTINEI GALŪNEI GRĖSMINGAI IŠEMIJAI: SISTEMINĖ APŽVALGA

Autorė. Augustė MELAIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Valerija MOSENKO, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti pėdos akceleracijos laiko (*angl.* pedal acceleration time – PAT), Doplerio ultragarsu nustatomo hemodinaminio rodiklio, sąsajas su žaizdų gijimo baigtimis pacientams, turintiems apatinių galūnių išeminės žaizdas, sistemškai apžvelgiant esamą literatūrą.

Metodai ir medžiaga. Remiantis PRISMA kriterijais, sisteminga literatūros paieška atlikta *PubMed*, *EMBASE*, *Scopus* ir *Cochrane library* duomenų bazėse iki 2025 m. lapkričio mėn., naudojant raktažodžius „pedal acceleration time“ ir „plantar acceleration time“. Į analizę įtraukti originalūs tyrimai su žmonėmis, kuriuose vertintas ryšys tarp PAT ir žaizdų gijimo pacientams, sergantiems periferinių arterijų liga arba lėtine galūnei grėsminga išemija. Tyrimų metodologija įvertinta naudojant Methodological Index for Non-Randomized Studies (MINORS) kriterijais. Surinkti duomenys apie tiriamąją populiaciją, PAT matavimo metodiką ir žaizdų gijimo baigtis. Dėl duomenų heterogeniškumo atlikta aprašomoji analizė.

Rezultatai. Įtraukimo kriterijus atitiko keturi tyrimai. Visuose nustatyta nuosekli atvirkštinė sąsaja tarp PAT ir žaizdų gijimo – mažesnės PAT reikšmės buvo susijusios su didesniu gijimo dažniu. Kliniškai reikšmingos ribinės vertės apie 180–186 ms išryškėjo kaip sutrikusio žaizdų gijimo potencialo žymenys. Viename tyrime nustatyta, kad PAT >186 ms yra stiprus negyjančių pėdos opų prognozinis veiksnys, pasižymintis dideliu specifiškumu, o kitame parodyta, kad mažesnės PAT reikšmės po revaskuliarizacijos koreliuoja su geresniu gijimu. Dėl rezultatų heterogeniškumo metaanalizė nebuvo atlikta.

Išvados. PAT yra lengvai atliekamas, neinvazinis hemodinaminis rodiklis, susijęs su žaizdų gijimo baigtimis sergant lėtine galūnei grėsminga išemija. PAT gali papildyti esamus perfuzijos vertinimo metodus, ypač pacientams, turintiems arterijų kalcifikaciją, tačiau reikalingi didesni, daugiacentriniai perspektyviniai tyrimai su standartizuotais protokolais, siekiant patvirtinti ribines vertes ir įvertinti papildomą prognostinę vertę.

Raktažodžiai. Pėdos akceleracijos laikas; Lėtinė galūnei grėsminga išemija; Žaizdų gijimas; Doplerio ultragarsas.

RANKINIO IR VISIŠKAI AUTOMATIZUOTO, DIRBTINIŲ INTELEKTU PAGRĮSTO, NEDIDELIŲ PILVO AORTOS ANEURIZMŲ SKERSMENS POKYČIŲ NUSTATYMO PALYGINIMAS

Autorė. Gabija ŽYMANAITĖ, VI kursas.

Vadovai. Gyd. rez. Austėja RAČYTĖ, Doc. Dr. Tomas BALTRŪNAS, VULSK Širdies, kraujagyslių ir krūtinės chirurgijos centras, VU MF Patologijos, teismo medicinos katedra.

Įvadas ir darbo tikslas. Aortos skersmuo iki šiol išlieka pagrindiniu parametru, naudojamu pilvo aortos aneurizmų (PAA) diagnostikai, klinikinių sprendimų priėmimui ir stebėsenai. Tačiau skersmens matavimas turi tam tikrų apribojimų, tokių kaip didelis inter- ir intra-subjektinis variabilumas bei ribotas jautrumas nustatant nedidelius pokyčius. Šio tyrimo tikslas – įvertinti rankiniu būdu atliekamo maksimalaus PAA skersmens (Dmax) padidėjimo nustatymo tikslumą ir palyginti su visiškai automatizuotu DI metodu.

Metodai. Tyrime analizuota 10-ies pacientų, sergančių PAA, pradinės ir kontrolinės pilvo bei dubens kompiuterinės tomografijos angiografijos (KTA) tyrimų duomenys (iš viso 20 KTA vaizdų serijų). Ekspertas, naudodamas 3D rekonstrukciją, atliko visų tyrimų aortos skersmens matavimus, kurie buvo laikomi aukso standartu (*ang. ground truth*). 14 specialistų (10 kraujagyslių chirurgų, 2 kraujagyslių chirurgijos rezidentai ir 2 intervenciniai radiologai), remdamiesi savo standartine klinicine praktika, matavo maksimalų pilvo aortos skersmenį (mm). KTA atvejai pateikti atsitiktine tvarka. Be to, kiekvienam matavimui registruotos laiko sąnaudos (s). Visais atvejais aortos skersmuo papildomai apskaičiuotas automatiškai, naudojant „EndoArt“ DI algoritmą. Gebėjimas nustatyti skersmens padidėjimą pakartotiniuose vaizduose lygintas tarp specialistų matavimų ir DI algoritmo.

Rezultatai. Iš viso atlikta 280 rankinių matavimų. Laiko sąnaudos rankiniam skersmens matavimui svyravo 12 – 172 sekundžių, vidutiniškai – 48 sekundės. Nustatytas geras specialistų tarpusavio suderinamumas (IKK = 0,878). Tačiau 47 iš 280 matavimų (16,8 proc.) specialistams nepavyko nustatyti skersmens padidėjimo arba pakartotiniuose vaizduose išmatuotas net mažesnis Dmax. Nepaisant individualių klaidų nustatant dydžio pokyčius tam tikrais atvejais, 2 iš 10 atvejų pastebėta bendra tendencija pakartotiniuose vaizduose išmatuoti mažesnę Dmax. Tuo tarpu DI algoritmas tiksliai nustatė skersmens padidėjimą visais atvejais.

Išvados. Rankinis maksimalaus aneurizmos skersmens matavimas nėra visiškai tikslus nustatant nedidelius aneurizmos dydžio pokyčius. Tuo tarpu DI algoritmas pademonstravo pranašesnį tikslumą, teisingai identifikuodamas pokyčius 100 proc. atvejų. Šios įžvalgos pabrėžia automatizuotų aortos segmentacijos algoritmų diegimo į klinikinę praktiką svarbą, siekiant padidinti matavimų tikslumą, sumažinti žmogiškųjų klaidų tikimybę ir optimizuoti aneurizmos progresavimo stebėsenos strategijas.

Raktažodžiai. Aortos aneurizma; aneurizmos skersmens maksimalus diametras; dirbtinis intelektas.





Vaikų ligų klinika

PEDIATRIJOS IR NEONATOLOGIJOS GRUPĖ

VAIKŲ SU LĖTINE INKSTŲ LIGA SKIEPIJIMAS

Autorė. Aistė KISIELIŪTĖ, V kursas.

Vadovė. Prof. dr. Augustina JANKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Išsiaiškinti vaikų su lėtine inkstų liga (LIL) skiepijimo tendencijas ir galimas neskiepijimo priežastis.

Metodai. Sukurta anoniminė apklausa, skirta tėvams, kurie augina LIL sergančius vaikus. Anketoje naudojama vakcinacijos nepasitikėjimo skalė buvo išversta ir adaptuota pasinaudojant *Larson et al., Measuring vaccine hesitancy: The development of a survey tool. 2015.* Pediatrijos centre dirbantys gydytojai vaikų nefrologai atrinko LIL sergančius vaikus ir jų tėvams pasiūlė dalyvauti tyrime užpildant popierinę arba elektroninę anketą *Google Forms* platformoje. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis *Microsoft Excel* ir *R4.5.2* su *Rcmdr* paketu. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Gauti atsakymai iš 67 respondentų, 37 iš jų (55,22%) užpildė anketą elektroniniu būdu. Apklausoje dalyvavo 59 (88,06%) mamos ir 8 (11,94%) tėčiai. Didžioji dauguma apklaustųjų priklausė 30-39m. (30,30%) ir 40-49m. (54,55%) amžiaus grupėms ir turėjo aukštąjį išsilavinimą (86,57%). LIL sergančių vaikų amžiaus vidurkis $10,89 \pm 4,72$ metai. Ligos trukmė vidutiniškai $7,25 \pm 4,89$ metai. Vaikai dažniausiai sirgo glomerulonefritu / Alporto sindromu (38,81%; $n=26$) ir įgimtomis šlapimo organų sistemos ligomis (31,34%; $n=21$). 51 respondentas (76,12%) teigė savo vaiką skiepijęs pilnai, o 16 tėvų (23,88%) vaikus vakcinavo dalinai. Asmenų, visiškai neskiepijusių savo vaikų, nebuvo. Dažniausios nepilno vaikų skiepijimo pagal skiepų kalendorių priežastys: gydytojo rekomendacija nskiepyti vaiko tam tikromis vakcinomis (43,75%; $n=7$), baimė dėl LIL paūmėjimo (37,5%; $n=6$), vaiko vartojami vaistai (18,75%; $n=3$) ir tėvų nenoras skiepyti vaikus (18,75%; $n=3$). Dalis tėvų nežinojo, kokiomis vakcinomis yra skiepytas jų vaikas (36,92%), arba žymėjo ne visus vakcinos komponentus. Nustatyta, kad imunosupresantų nevartojantys vaikai statistiškai reikšmingai dažniau yra vakcinuojami pilnai, nei juos vartojantys ($p=0,003$). Taip pat gydytojai dažniau rekomenduoja imunosupresantus vartojančių vaikų nskiepyti tam tikromis vakcinomis, nei jų nevartojančių ($p=0,001$).

Išvados. Tėvai, auginantys LIL sergančius vaikus, dažniausiai juos vakcinuoja pilnai pagal Lietuvos nacionalinį skiepų kalendorių. Dažniausios dalinės vakcinacijos priežastys: gydytojų rekomendacija nskiepyti vaiko tam tikromis vakcinomis ir tėvų baimė dėl vaiko lėtinės ligos paūmėjimo.

Raktažodžiai. Lėtinė inkstų liga; vaikai; skiepijimas.

NAUJAGIMIŲ IŠEITYS, KAI MOTINOS TURI ANTI-RO IR / AR ANTI-LA ANTIKŪNŲ

Autorė. Aistė KISIELIŪTĖ, V kursas.

Vadovė. Gyd. Skaistė PEČIULIENĖ, VUL SK Neonatologijos centras.

Tikslas. Atlikti ir pristatyti sisteminę literatūros analizę apie naujagimius, kurių motinoms buvo nustatyti anti-Ro/SSA ir / ar anti-La/SSB antikūnai, ir jiems pasireiškiančius sutrikimus.

Metodika. Sisteminė literatūros apžvalga atlikta remiantis PRISMA rekomendacijomis. Straipsnių paieška vykdyta naudojantis *PubMed*, *Embase*, *Scopus* ir *Web of science* duomenų bazėmis. Siekiant rasti tinkamus mokslinius straipsnius naudoti raktažodžių, pavyzdžiui: „newborn“, „outcome“, „anti-Ro/SSA“, „anti-La/SSB“, „maternal“ ir jų sinonimų deriniai. Rasti 4738 straipsniai. Įtraukimo kriterijus atitiko ir buvo išanalizuota 19 straipsnių. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis *Microsoft Excel* programa.

Rezultatai. Anti-Ro ir Anti-La antikūnai dažniausiai nustatomi moterims, sergančioms sistetine raudonąja vilklige (SRV) ir Sjogreno sindromu, tačiau gali būti randami ir moterims be šių ligų simptomų. Tyrimo metu analizuoti vaisiai, kurių motinoms nustatyti anti-Ro (n=2725) ir / ar anti-La (n=550) antikūnai. Kai kuriuose straipsniuose buvo išskirtas šių antikūnų derinys (n=476). Analizuojamoje literatūroje aprašytas 121 vaisiaus atrioventrikulinės blokados (AVB) atvejis, iš jų 72 vaisiams su anti-Ro ir / ar anti-La antikūnais iš stebėsenos grupės (n=2254; 3,19%) ir dar 49 vaisiams, kurie buvo nukreipti į specializuotus centrus jau radus širdies laidumo pakitimų. Vaisiaus AVB pasitaikė 4,5% anti-Ro, 11,0% anti-La nešiotojų ir 11,0% moterų, kurios turėjo abu šiuos antikūnus. Taip pat stebėti 188 naujagimių sisteminės raudonosios vilkligės (NSRV) atvejai. 121 (64,4%) iš jų buvo susijęs su jau minėta širdies laidumo pažaida, 43 (22,3%) pasireiškė odos, 18 (9,6%) kepenų, 18 (9,6%) hematologinės pažaidos. 10 (5,3%) atvejų NSRV tipas nebuvo nurodytas. Kai kuriems naujagimiams pasireiškė kelios pažaidos vienu metu.

Išvados. Gerėjant medicinos galimybėms, vis daugiau moterų gali saugiai planuoti nėštumą, net ir sirgdamos autoimuninėmis jungiamojo audinio ligomis. Vis dėlto naujagimiams, kurių motinos turi anti-Ro ir / ar anti-La antikūnų, dažniau pasireiškia širdies laidžiosios sistemos, odos, kepenų, hematopoetinės sistemos pažeidimai. Vaisiaus AVB tikimybė dar labiau išauga, jei motina turi anti-Ro ir anti-La antikūnus kartu.

Raktažodžiai. Anti-Ro; Anti-La; naujagimis; išeitys; atrioventrikulinė blokada.

ANAPUS DIDŽIOJO TREJETO: VAIKŲ HOSPI- TALIZACIJOS DĖL KITŲ KVĖPAVIMO TAKŲ VIRUSŲ

Autorė. Gabija SLAVINSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Asist. dr. Indrė STACEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti rečiau analizuojamų kvėpavimo takų virusų (ne gripo, RSV ir SARS-CoV-2) epidemiologiją ir klinikinę reikšmę vaikams, hospitalizuotiems dėl ūminių kvėpavimo takų infekcijų.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis vieno centro tyrimas Lietuvos tretinio lygio vaikų ligoninėje. Įtraukti vaikai, 2022 m. rugsėjo–2025 m. balandžio mėn. hospitalizuoti dėl ūminių kvėpavimo takų infekcijų ir tirti išplėstiniu kvėpavimo takų virusų PGR tyrimu iš nosiaryklės tepinėlių. Analizuoti bokaviruso, sezoninių koronavirusų (229E, NL63, OC43), metapneumoviruso, enteroviruso, paragripo virusų ir adenoviruso sukeltų infekcijų atvejai.

Rezultatai. Iš viso analizuoti 868 pacientai. Dažniausiai nustatyti adenovirusai (14,7 %) ir bokavirusai (14,1 %), rečiau – paragripo virusai (10,6 %) ir metapneumovirusai (9,1 %), o rečiausiai – enterovirusai (6,6 %) ir sezoniniai koronavirusai (5,1 %). Pacientų amžiaus mediana svyravo nuo 2,3 iki 2,8 metų, hospitalizacijos trukmės mediana – 4–5 dienos.

Pneumonija dažniausiai diagnozuota sergant metapneumoviruso (62,0 %), bokaviruso (54,9 %) ir enteroviruso (54,4 %) infekcijomis. Ūminis kvėpavimo nepakankamumas dažniau nustatytas bokaviruso (36,1 %), enteroviruso (31,6 %) ir metapneumoviruso (27,8 %) atvejais. Dehidratacija dažniausiai pasireiškė sergant sezoniniais koronavirusais, adenoviruso ir bokaviruso infekcijomis (po 43,0 %).

Antibiotikų terapija taikyta 30,5–52,5 % atvejų, dažniausiai bokaviruso (52,5 %) ir metapneumoviruso (48,1 %) infekcijų metu. Intensyviosios terapijos prireikė 12,3–28,7 % pacientų, dažniausiai bokaviruso (28,7 %) ir metapneumoviruso (22,5 %) infekcijų atvejais. Mirčių nenustatyta.

Išvados. Kvėpavimo takų virusai, nepriklausantys „didžiajam trejetui“ (gripui, RSV ir SARS-CoV-2), sudaro reikšmingą hospitalizacijų dalį ir yra susiję su didele ligos našta. Bokaviruso ir metapneumoviruso infekcijos išsiskiria sunkesne klinikine eiga, didesniu komplikacijų ir intensyviosios terapijos poreikiu, todėl turėtų būti vertinamos kaip kliniškai reikšmingos. Dažnai skiriama antibiotikų terapija, nepaisant virusinės etiologijos, atspindi diagnostinius ir gydymo iššūkius klinikinėje praktikoje.

Raktažodžiai. Vaikai; kvėpavimo takų virusai; hospitalizacija.

GENETINIŲ PRIEŽASČIŲ PAIEŠKA VAIKAMS, KURIEMS DIAGNOZUOTA INKSTŲ AKMENLIGĖ IR NEFROKALCINOZĖ

Autorė. Gerda ŠLAŽAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Rimantė ČERKAUSKIENĖ, Vaikų ligų klinika, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Nustatyti monogeninių ligų dažnį vaikams, kuriems atliktas genetinis tyrimas dėl inkstų akmenligės (NL), nefrokalcinozės (NC) ar inkstų mikrokalcinatų (MC), ir apibūdinti jų klinikines ypatybes.

Metodai. Retrospektyviai išanalizuoti 25 vaikai (13 mergaičių), kuriems dėl NL (n=7), NC (n=7) ir MC (n=11) atliktas naujos kartos sekoskaitos (NKS) tyrimas. Šis po grupis sudarė 5% iš 535 vaikų, kuriems 2019–2023 m. Vilnius universiteto ligoninės Santaros Klinikose ultragarsiniu (UG) tyrimu buvo nustatytos šios būklės. Genetinis tyrimas atliktas naudojant paveldimų inkstų ligų panelę (439 genai) arba endokrininių ligų panelę (739 genai), įskaitant vitamino D apykaitos genus (DHCR7, CYP2R1, CYP27B1, CYP24A1, VDR). Demografiniai ir klinikiniai duomenys surinkti iš elektroninių medicininių dokumentų. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 30.0.

Rezultatai. Amžiaus mediana UG diagnozės nustatymo metu buvo 1,1 metų. Dauguma vaikų (64,0%) kreipimosi metu neturėjo aiškių simptomų. Teigiama šeiminė NL/NC/MC anamnezė buvo žinoma 50% atvejų. Genetiniai variantai nustatyti 12 iš 23 šeimų. Molekulinė diagnozė patvirtinta 6 šeimose (24,0%), nešiotojo statusas – 2 (8,0%), nedidinantiniai neaiškios (VUS) arba tikėtinais gerybinės reikšmės (LB) variantai nustatyti 5 šeimose (22,0%). Klinikiniai požymiai pagal genetinį statusą reikšmingai nesiskyrė ($p>0,05$). Dažniausi radiniai buvo abipusiai UG pokyčiai (80,0%), hiperkalcemija (76,0%) ir hematurija (52,0%). Nustatyti variantai priskirti 6 skirtingomis genetinėmis būklėmis: cistinurijai (n=3), hipofosfateminiam rachitui su hiperkaciurija (n=4), 1 tipo kūdikių hiperkalcemijai (n=2), Alporto sindromui (n=2), ADPIL (n=2) ir ARPIL (n=1).

Išvados. Monogeninės ligos nustatytos beveik ketvirtadaliui vaikų, genetiškai tirtų dėl inkstų akmenligės, nefrokalcinozės ar mikrokalcinatų. Klinikiniai požymiai buvo įvairūs ir persidengiantys tarp grupių, todėl fenotipas ne visada gali padėti numatyti genetinį statusą. Monogeninių ligų, kurioms gali būti prieinamas specifinis gydymas, nustatymas pabrėžia genetinio ištirimo svarbą atrinktiems pacientams.

Raktažodžiai. Inkstų akmenligė; nefrokalcinozė; inkstų mikrokalcinatai; vaikai; genetinės ligos.

INKSTŲ AKMENLIGĖS IR NEFROKALCINOZĖS PAPLITIMAS IR YPATUMAI VAIKYSTĖJE: VIENO CENTRO TYRIMAS

Autorė. Gerda ŠLAŽAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Prof. dr. Rimantė ČERKAUSKIENĖ, Vaikų ligų klinika, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Inkstų akmenligė (NL), nefrokalcinozė (NC) ar mikrokalcinatai (MC) gali būti tiek metabolinių sutrikimų, tiek retų genetinių, dažnai progresuojančių ir potencialiai gydomų ligų išraiška. Tačiau jų etiologija, dažnis ir pasireiškimas vaikų populiacijoje nėra pakankamai ištirti. Darbo tikslas – įvertinti NL, NC ir MC dažnį, klinikinius ir etiologinius ypatumus Lietuvos vaikų kohortoje.

Metodai. Retrospektyviai identifikuoti 743 pacientai, kuriems 2019–2023 m. nustatytos TLK-10 diagnozės N13.2, N20.0, N20.1, N20.2, N20.9, N21.0, N21.9 ir E83.5. Į analizę įtraukti vaikai, kuriems pirmą kartą ultragarsiniu tyrimu nustatyta NL, NC arba MC, ir atitinkamai suskirstyti į tris grupes. Demografiniai ir klinikiniai duomenys rinkti iš medicininių dokumentų; statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 30.0.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 535 vaikai (52,9% berniukų), iš kurių 60,9% buvo jaunesni nei 1 metų. Dažniausias radinys buvo MC (72,3%), rečiau nustatyta NL (20,0%) ir NC (7,7%). NL dažnis tyrimo laikotarpiu didėjo ir 2023 m. sudarė 47,1% naujų atvejų. Amžius reikšmingai skyrėsi tarp grupių: NL nustatyta vyresniems vaikams (mediana 8,6 m.), o NC ir MC dažniausiai diagnozuoti kūdikystėje ($p < 0,001$); amžius $> 2,6$ metų reikšmingai didino NL tikimybę (OR 12,26; 95% PI 7,49–20,06). Dauguma atvejų (76,1%) nustatyti atsitiktinai, tačiau NL dažniau pasireiškė simptomais – pilvo skausmu, hematurija ir dizurija, tuo tarpu NC (95,1%) ir MC (84,5%) dažniausiai buvo besimptomiai ($p < 0,001$). Augimo sutrikimai buvo ryškiausi NC grupėje ($p < 0,001$). Metaboliniai pokyčiai nustatyti dažnai: hiperkalciurija – 31,6%, hipervitaminozė D – 32,6% atvejų, dažniau kūdikystėje. Genetinis ištyrimas atliktas 4,7% vaikų, iš kurių 24% patvirtinta molekulinė diagnozė, dažniausiai NC grupėje. Farmakologinis gydymas skirtas 47,5% pacientų, o 22,4% NL atvejų prireikė chirurginio gydymo.

Išvados. Vaikų inkstų kalcifikacijų pasireiškimas priklauso nuo amžiaus: kūdikystėje vyrauja besimptomiai radiniai, o vyresniame amžiuje – simptominė inkstų akmenligė. Nepaisant to, šios būklės dažnai susijusios su metaboliniais ir genetiniais veiksniais, todėl būtina kryptinga diagnostika ir stebėsena.

Raktažodžiai. Inkstų akmenligė; nefrokalcinozė; inkstų mikrokalcinatai; vaikai.

HOSPITALIZUOTŲ VAIKŲ PNEUMONIJŲ YPATUMAI – TREJŲ METŲ DUOMENYS

Autorė. Monika ŠIUGŽDINYTĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Sigita PETRAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti hospitalizuotų vaikų pneumonijų dažnį ir etiologiją skirtingais metų sezonais įvairiose amžiaus grupėse.

Metodai. VUL SK Pediatrijos centre atliktas retrospektyvinis 1951 vaiko (0–17 metų) analizės tyrimas, apimantis 2022 m. rugsėjo – 2025 m. balandžio laikotarpį. Tiriamieji suskirstyti į penkias amžiaus grupes (< 1, 1–2, 3–5, 6–11, 12–17 metų) ir ištirti pagal ligos paplitimą įvairias sezonais bei etiologiją. Kategorinių kintamųjų analizė buvo atlikta naudojant „Rstudio“ programą; $p < 0,05$ laikyta statistiškai reikšminga.

Rezultatai. Pneumonijų etiologija ir atvejų pasiskirstymas reikšmingai skyrėsi tiek pagal sezoną ($\chi^2 = 249.76$, $p < 0,001$), tiek pagal amžių ($\chi^2 = 118.9$, $p < 0.001$). 2022–2023 m. sezonu dominavo bakterinės infekcijos, dažniau sirgo kūdikiai, vyresnių vaikų atvejų skaičius išliko minimalus ($p < 0.001$). 2023–2024 m. sezonu buvo stebimas pneumonijų šuolis 1–2 m. amžiaus grupėje ($p < 0.001$). Ryškiausi pokyčiai išryškėjo 2024–2025 m. sezonu, kuriame atipinių pneumonijų skaičius padidėjo 6 kartus ($p < 0.001$), o 12–17 m. amžiaus grupėje užfiksuotas nuoseklus atvejų skaičiaus augimas, lyginant su pirmuoju sezonu ($p < 0,001$). Jauniausiems pacientams (< 5 m.) statistiškai reikšmingai dažniau nustatyta bakterinė ir virusinė etiologija ($p < 0.01$). Virusų PGR tyrimas iš nosiaryklės viso buvo atliktas 289 vaikams (≥ 1 virusas – 78 %, ≥ 2 virusai – 37 %). RSV sudarė 26 %, rinovirusas – 48 %, bokavirusas – 25 %, adenovirusas – 19 %, metapneumovirusas – 17 % rastų virusų. Vyresniems vaikams (6–17 m.) dominavo atipinės pneumonijos, o paauglių grupėje užfiksuotas ypač aukštas atipinės etiologijos liekamasis įvertis ($z = 14,30$).

Išvados. Pneumonijų etiologija tarp hospitalizuotų vaikų kinta priklausomai nuo sezono ir amžiaus. Jaunesniame amžiuje vyrauja bakterinės ir virusinės pneumonijos, o vyresniame – atipinės. Gauti rezultatai leidžia parinkti daugiau individualizuotą gydymą bei parodo būtinybę stebėti etiologinių sukėlėjų kaitą.

Raktažodžiai. Vaikai; pneumonija; etiologija; vaiko amžius; sezonas.

HEMOLIZINIS UREMINIS SINDROMAS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorės. Monika NARKUTĖ, Gabija SILVANAČIŪTĖ, IV kursas.

Vadovė. Dr. Edita POLUZIOROVIEŅĖ, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, vaikų skubios medicinos, intensyviosios terapijos ir anesteziologijos centras.

Tikslas. Įvertinti ir išanalizuoti hemoliziniu ureminiu sindromu sergančio vaiko atvejį. Įvertinti klinikinius požymius bei gydymo efektyvumą.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. 11 mėn. berniukui pasireiškė vėmimas (iki 6 kartų per parą), kosulys ir sloga. Kliniškai stebėta išreikšta dehidratacija bei laboratorinių tyrimų metu nustatytas ženklus inkstų funkcijos sutrikimas (kreatininas 122 mkmol/l, GFG 25,2 mL/min/1.73 m²), uremija (šlapalas 14,3 mmol/l), anemija (Hgb 67 g/l), trombocitopenija ($34 \times 10^9/l$), sumažėjęs haptoglobinas (<0,08 g/l), ženkliai padidėjusi LDH (2110 U/l), hipoalbuminemija (23,5 g/l). Įtariant hemolizinį ureminį sindromą bei ūminį inkstų nepakankamumą, jis hospitalizuotas į intensyviosios terapijos skyrių. Iš anamnezės žinoma, jog yra diagnozuotas prieširdžių pertvaros defektas. Širdies echoskopijos metu nustatyta sumažėjusi kairioji ir dešiniojo skilvelių kontrakcija, dešiniųjų širdies ertmių dilatacija. Daugiadisciplininio konsiliumo (vaikų intensyviosios terapijos gydytojai, anesteziologė-reanimatologė, vaikų chirurgas, vaikų nefrologė) metu nutartas peritoninės dializės kateterio implantacijos atlikimas esant Hb 90 g/l ir trombocitopenijai $42 \times 10^9/l$, be išankstinių transfuzijų. Pradėta PIT, tačiau antrą gydymo parą išsivystė širdies raumens pažeida su gyvybei grėsmingu ritmo sutrikimu. Įvertinus komplikuoatą ligos eigą ir ekstrarenalinį pažeidimą, inicijuotas gydymas Ekolizumabu. Dinamikoje širdies pažeida regresavo, tačiau liko sunkus neurologinis pažeidimas. Sąmonė slopinta, aiškių būdravimo periodų nėra (GKS 3-8). Po anoksinio smegenų pažeidimo pacientas liko vegetacinėje būklėje, su nuolatinės slaugos poreikiu.

Rezultatai. Nustatytas sunkios eigos VT2 gaminančios *E. coli* sukeltas hemolizinis ureminis sindromas su ūminiu inkstų nepakankamumu ir ekstrarenaline išraiška – ūminiu miokardo pažeidimu (ūminė kardiomiopatija/miokarditu) su kardiogeniniu šoku ir ritmo bei laidumo sutrikimais bei CNS pažeidimais.

Išvados. Net taikant intensyvų, kompleksinį ir multidisciplininį gydymą, pacientui išsivystė sunkios ekstrarenalinės komplikacijos – ūminė širdies raumens pažeida ir difuzinis CNS pažeidimas. Šis atvejis patvirtina, jog hemolizinis ureminis sindromas gali progresuoti ne tik ryškiu inkstų funkcijos sutrikimu, bet ir gyvybei pavojingomis ekstrarenalinėmis komplikacijomis.

Raktažodžiai. Hemolizinis ureminis sindromas, ekstrarenalinė komplikacija, ūmus inkstų nepakankamumas, vaikų intensyvioji terapija.

BIOŽYMENTS PRESEPSINO REIKŠMĖ NAUJAGIMIŲ SEPSIO DIAGNOSTIKOJE: SISTEMINĖ LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorė. Joana LEŠČEVSKAJA, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Sigita BUROKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinikos.

Tikslas. Atlikus sisteminę literatūros analizę nustatyti biožymens presepsino reikšmę naujagimių sepsio diagnostikoje bei įvertinti presepsino privalumus ir trūkumus lyginant jį su kitais naujagimių sepsio diagnostikoje naudojamais biomarkeriais.

Metodai. Buvo atlikta sisteminė literatūros analizė, vadovaujantis *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) gairėmis. Straipsnių paieška vykdyta analizuojant MEDLINE (PubMed), Cochrane centrinio kontroliuojamų tyrimų registro (CENTRAL) bei Scopus (Elsevier) duomenų bazėse publikuotus pilno teksto mokslinius straipsnius anglų kalba, aprašančius 2015-2025 metų laikotarpyje atliktus klinikinius tyrimus, kuriuose dalyvavo naujagimiai. Naudotos struktūrizuotos skirtingų raktažodžių kombinacijos („*presepsin AND sepsis*“, „*presepsin AND neonates*“, „*pediatrics AND presepsin*“, „*presepsin AND sepsis marker*“, „*presepsin AND diagnostics*“, „*presepsin AND procalcitonin*“, „*presepsin AND C-reactive protein*“), atspindinčios nagrinėjamą temą. Mokslinių tyrimų atranka vykdyta remiantis nustatytais įtraukimo ir atmetimo kriterijais.

Rezultatai. Remiantis raktinių žodžių deriniais buvo identifikuoti 1 426 moksliniai straipsniai. Įvertinus publikacijas, remiantis įtraukimo kriterijais, galutinei analizei atrinkti 9 straipsniai. Tyrimuose iš viso dalyvavo 1 350 naujagimiai, iš kurių 713 išnešioti, o 637 neišnešioti. 5-iose tyrimuose buvo analizuojami tik ankstyvosios pradžios sepsio atvejai, 2-ose studijose tik vėlyvosios pradžios, o likusiose 2-ose tiek ankstyvosios, tiek vėlyvosios pradžios. 7-iose tyrimuose kartu su presepsinu buvo analizuojami C-reaktyvinio baltymo rezultatai, 5-iose – procalcitonino, 3-iose – interleukino 6. Tyrimų metu nustatyta, jog presepsino koncentracija pradeda didėti anksčiau nei kitų biožymenų. Be to, presepsino koncentracija gali būti išmatuojama polimerazės grandininės reakcijos metodu, kas pagreitina sepsio diagnozės nustatymą. Verta atkreipti dėmesį, jog presepsino koncentracijai įtakos neturi veiksniai, lemiantys kitų biomarkerių padidėjimą.

Išvados. Presepsinas yra tinkamas naujagimių ankstyvosios ir vėlyvosios pradžios sepsio diagnostikai. Šis biožymuo turėtų būti vertinamas kartu su procalcitonino, C-reaktyvinio baltymo ir interleukino 6 tyrimų rezultatais. Presepsinas yra tinkamas naudoti sepsio diagnozės atmetimui.

Raktažodžiai. Presepsinas, naujagimių sepsis, sepsio biomarkeriai.

RETA LIGA: PRAEINANTI NAUJAGIMIO GENERALIZUOTA MIASTENIJA. ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorė. Mintė VAITKEVIČIŪTĖ, V kursas

Vadovė. Gyd. Skaistė PEČIULIENĖ, VUL SK Neonatologijos centras.

Tikslas. Aprašyti dvynių, sirgusių praeinančia naujagimio generalizuota miastenija, klinikinį atvejį bei išanalizuoti literatūrą šia tema.

Metodika. Buvo gautas pacientų tėvų sutikimas ir Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų leidimas parengti mokslinį darbą. Atlikta literatūros analizė, naudojantis *Pubmed* ir *Google Scholar* duomenų bazėmis. Mokslinių straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai: „Transient neonatal myasthenia gravis“, „Myasthenia gravis“.

Atvejo aprašymas. 37 m. gimdyvė, serganti miastenija, DC/DA dvyniai. Pirmas gimė berniukas, be hipoksijos. Po gimimo stebėta hipotonija, bradikardija, desaturacijos, padidėjęs laktato kiekis. Nustatyti antikūnai prieš acetilcholino receptorių (ARAB). Konsultuotas vaikų neurologo: simptomai būdingi praeinančiai naujagimių miastenijai. Specifinis gydymas netaikytas. ARAB koncentracija sumažėjo nuo 1,49 nmol/l iki 0,58 nmol/l. Dinamikoje būklė gerėjo: ŠSD bei SpO₂ rodikliai normalizavosi, pagerėjo raumenų tonusas.

Antra gimė mergaitė, be hipoksijos. Po gimimo gydytas kvėpavimo nepakankamumas, dinamikoje stebėta bradikardija, desaturacijos, skirtas deguonis per kaukę. 5 parų amžiuje rasti ARAB, jų kiekis 11 parų amžiuje sumažėjo nuo 1,28 nmol/l iki 0,82 nmol/l.

Dvyniai išleisti namo 11 parų amžiuje. Rekomenduotas raidos sekimas, sensorinė stimuliacija bei vaikų neurologo konsultacija po 2 mėnesių.

Literatūros apžvalga. Miastenija gravis – autoimuninė liga, kurios metu nustatomi antikūnai prieš neurorauumeninės jungties posinapsinės dalies receptorių (anti-AChR), vystosi patologinis raumenų silpnumas. Anti-AChR iš motinos kraujo praeina placentos barjerą bei apsunkina acetilcholino molekulių prisijungimą prie receptorių. Tokia būklė vadinama praeinančia naujagimių miastenija gravis. Europoje miastenija gravis serga 1,2:10000 moterų. Praeinanti naujagimių miastenija gravis diagnozuojama 15-17 proc. naujagimių, gimusių miastenija sergančioms motinoms. Tokiems naujagimiams būdinga hipotonija, pasunkėjęs kvėpavimas. Ši būklė dažniausiai praeina savaime per dvi – tris savaites.

Išvados. Svarbu atidžiai sekti retomis ligomis sergančių moterų nėštumo eigą bei jų naujagimių būklę. Tam pasitelkiama daugiadisciplinė gydytojų komanda ir tinkami tyrimų metodai.

Raktažodžiai. Praeinanti naujagimio generalizuota miastenija; myasthenia gravis; naujagimis; reta liga.

ŽEMO PIKTYBIŠKUMO VAIKŲ CNS NAVIKAI: MULTIDISCIPLININIS POŽIŪRIS

Autorė. Radvilė VAIGAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Gyd. Monika KAPITANČUKĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Įvadas. Centrinės nervų sistemos (CNS) navikai yra dažniausiai nustatoma onkologinė liga vaikų amžiuje po leukemijos. Daugiausiai diagnozuojamos žemo piktybiškumo laipsnio gliomos (*angl. low-grade glioma (LGG)*). Pilnas chirurginis LGG pašalinimas yra siejamas su gera paciento prognoze, tačiau retais atvejais šie navikai gali elgtis agresyviai ir sukelti iššūkių.

Tikslas. Pristatyti sudėtingą galvos smegenų pilocitinės astrocitomos (PA) klinikinį atvejį, su gydymu susijusias komplikacijas ir daugiadisciplininės specialistų komandos (DGSK) priežiūros poreikį.

Atvejo aprašymas. Šešių metų berniukas 2020 m. birželį hospitalizuotas į Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų Vaikų ligoninę dėl koordinacijos sutrikimų, regresuojančių apsitarnavimo gebėjimų, nuovargio, užsisvajojimo epizodų, žvairumo ir rytinio vėmimo.

Atliktame galvos smegenų magnetinio rezonanso tyrime (MRT) rastas III skilvelio srities didelės apimties (5x3x4cm) navikas su obstrukcine hidrocefalija. Pacientas operuotas, auglys pašalintas dalinai. Remiantis histologija, metiliniu bei RNR sekvenavimu, nustatyta PA (pagal PSO G1) teigiamas KIAA1549::BRAF sulieto geno transkriptas. Pooperacinė eiga komplikuota, išsivystė progresuojančios subduralinės higromos, panhipopituitarizmas, veninių sinusų trombozė. Implantuotas išorinis drenas į subduralinį tarpą, po to pakeistas į subduralinį-peritoninį šuntą. Skirtas medikamentinis gydymas fraksiparinu, L-tiroksinu, hidrokortizonu, mirinino liofilizatu ir reabilitacija. Dinamikoje berniukui pradėjo progresuoti regos nervų atrofija bei regos pažeidimas, sutriko kalbos raiška, atsirado mokymosi sunkumai ir specialieji ugdymo poreikiai. Kontroliniame galvos MRT 2022 m. spalį nustatytas pirmas PA progresas, paskirta chemoterapija vinblastinu. Gydymo metu PA stabilizavosi, tačiau po baigtos chemoterapijos 2025 m. gegužę galvos MRT konstatuotas atsinaujinęs navikinių masių augimas (antras progresas). Pacientui inicijuota taikinių terapija MEK inhibitoriumi trametinibu. Kontroliniame galvos MRT 2026 m. sausį rasti PA metastaziniai židiniai trametinibo fone (trečias progresas). Klinikinis atvejis kelis kartus aptartas tarptautinėje CNS navikų ekspertų komandoje, numatoma keisti chemoterapinį gydymą. Berniukui reikalinga ilgalaikė DGSK priežiūra.

Išvados. Pilocitinė astrocitoma yra palankios prognozės navikas, tačiau retais atvejais gali elgtis agresyviai, reikalausti kombinuoto gydymo ir bloginti vaiko gyvenimo kokybę, kuomet reikalinga ilgalaikė DGSK priežiūra.

Raktažodžiai. Vaikų CNS navikai, žemo piktybiškumo laipsnio glioma, pilocitinė astrocitoma, daugiadisciplininė specialistų komanda.

HIPNOTERAPIJOS PERSPEKTYVOS GYDANT VAIKŲ FUNKCINĘ DISPEPSIJĄ. AR VERTA TIRTI TOLIAU?

Autorius. Andrius GUDAUSKAS, IV kursas.

Vadovas. Dr. Benas PRUŠINSKAS, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Nagrinėjant naujausią mokslinę literatūrą, įvertinti hipnoterapijos vaikams, sergantiems žarnyno – smegenų sąveikos sutrikimais, ypač funkcinę dispepsiją, pagrįstumą, taikymą ir ateities perspektyvas.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta Google Scholar ir PubMed medicinos duomenų bazėse. Naudoti raktiniai žodžiai ir jų junginiai: „hypnotherapy“, „functional abdominal pain“, „functional dyspepsia“, „pediatric population“.

Rezultatai. Tyrimų duomenys rodo, kad tiek specialisto atliekama, tiek namuose taikoma standartizuota hipnoterapija reikšmingai sumažina simptomus ir pagerina vaikų, kenčiančių nuo funkcinio pilvo skausmų, dispepsijos bei pykinimo, gyvenimo kokybę. Ilgalaikiai stebėjimo tyrimai patvirtina tęstinį teigiamą poveikį – daugiau nei 80% pacientų simptomų palengvėjimas išlieka kelerius metus po gydymo. Įrodyta, kad namuose atliekama, garso įrašais paremta hipnoterapija savo veiksmingumu nenusileidžia gyvai atliekamai terapijai, be to, ji turi pranašumų dėl geresnio prieinamumo, ekonomiško ir pacientų gydymo režimo laikymosi. Daugiacentriai klinikiniai tyrimai Nyderlanduose atskleidė, kad hipnoterapija užtikrina didesnį gydymo sėkmės rodiklį nei standartinis medicininis gydymas, ypač funkcinio pykinimo atveju, o reikšmingas pagerėjimas pastebimas po 6 mėnesių stebėjimo. Švedijoje atliktas tyrimas patvirtina garso įrašais grindžiamos hipnoterapijos veiksmingumą ir priimtinumą – pranešama apie vidutinio ir didelio dydžio poveikį simptomų palengvėjimui. Be to, hipnoterapija prisideda prie geresnės psichologinės būklės užtikrinimo, sumažėjusio sveikatos priežiūros paslaugų poreikio ir išaugusio mokyklos lankomumo, taip pabrėžiant visapusišką jos poveikį vaikams, besiskundžiantiems žarnyno – smegenų sąveikos sutrikimais.

Išvados. Hipnoterapija yra mokslškai pagrįstas, nefarmakologinis žarnyno – smegenų sąveikos sutrikimų gydymo būdas. Naujausių tyrimų rezultatai vaikų populiacijoje yra daug žadantys tiek taikant individualią, tiek namuose atliekamą terapiją. Siekiant, kad šis metodas būtų plačiau taikomas gydant žarnyno – smegenų sąveikos sutrikimus, tokius kaip funkcinė dispepsija, būtina tęsti klinikinius tyrimus. Jie turėtų būti skirti metodikos tobulinimui bei ilgalaikių rezultatų vertinimui, siekiant pateikti svarius, mokslškai pagrįstus įrodymus apie hipnoterapijos efektyvumą gydant vaikų funkcinę dispepsiją.

Raktažodžiai. Hipnoterapija, funkcinė dispepsija, vaikų žarnyno – smegenų sąveikos sutrikimai, alternatyvi medicina.

ADIPONEKROZĖ: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorė. Kamilė ADŽGAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Skaistė PEČIULIENĖ, VUL SK Neonatologijos centras.

Tikslas. Supažindinti įvairių specialybių gydytojus su adiponekrozės klinikinio atveju bei palyginti pristatomą atvejį su literatūra.

Atvejo aprašymas. Klinikinis atvejis atspindi klasikinį adiponekrozės pasireiškimą. 40-tą gestacijos savaitę gimusi mergaitė, po skubios cezario pjūvio operacijos, motinai nustatytas gestacinis diabetas. Naujagimė gimė sunkios asfiksijos būklės (pagal Apgar skalę 3/5/7 balai), makrosomiška, po gimimo taikytas gydymas terapine hipotermija. Antrą gyvenimo parą nugaros srityje atsirado poodiniai mazgai, komplikavosi vėlyva hiperkalcemija, inkstuose nustatyta nefrolitiazė. Taikytas konservatyvus gydymas, būklė stabilizavosi, paskirtas stebėjimas iki 6 mėnesių amžiaus. Pacientė pakartotinai hospitalizuota dviejų mėnesių amžiaus dėl svorio kritimo, maitinimo sutrikimo, nustatyta sunki hiperkalcemija, taikant gydymą būklė stabilizavosi.

Rezultatai. Ultragarsinio tyrimo, atlikto 14 gyvenimo parą, metu matomas poodinio audinio sustorėjimas ir echogeniškumo padidėjimas be aiškių ribų, poodyje matomi smulkūs cistiniai elementai su mikrokalcinatais dugne. Diagnozė patvirtinta atlikus odos biopsiją: tyrime nustatyta židininė riebalinio audinio nekrozė su histiocitų ir makrofagų infiltracija. 24-tąją parą nustatyta sunki hiperkalcemija ($\text{Ca } 3,33 \text{ mmol/l}$), inkstuose nustatyta nefrolitiazė. Būklė stabilizavosi, tačiau pacientė pakartotinai hospitalizuota dviejų mėnesių amžiaus, nustatyta sunki hiperkalcemija ($4,86 \text{ mmol/l}$), skirtas gydymas skysčių terapija, prednizolonu, dietos korekcija. Dviejų metų amžiaus pacientės ūgis ir svoris atitiko vidutines procentiles, laboratoriniai rodikliai normos ribose be medikamentinio gydymo, inkstų ultragarsinio tyrimo metu nustatyti ryškūs parenchiminiai inkstų pakitimai.

Išvados. Naujagimių poodinio riebalinio audinio nekrozė – reta, savaime praeinanti patologija, diagnozuojama remiantis odos pakitimais: kietais, eritemiškais poodiniais mazgais. Aprašomame atvejuje naujagimio poodinio riebalinio audinio nekrozė buvo tiesiogiai susijusi su literatūroje aprašomais bei kompleksiskai veikiančiais rizikos veiksniais: intranataline asfiksija, makrosomija, motinos gestaciniu diabetu. Konservatyvus gydymas bei stebėjimas iki 6 mėnesių amžiaus dažniausiai pakankami. Pavojingiausia komplikacija – vėlyvoji hiperkalcemija.

Raktažodžiai. Naujagimių adiponekrozė; poodinė riebalinė nekrozė; intranatalinė asfiksija; hiperkalcemija; makrosomija; gestacinis diabetas.

INTRAKRANIJINĖS HIPOTENZIJOS DIAGNOSTINĖS KLAIDOS

Autorė. Gertrūda KAUBRYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Rūta SAMAITIENĖ-ALEKNIENĖ, Pediatrijos centras, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Pristatyti pediatriinį spontaninės intrakranijinės hipotenzijos (SIH) dėl Marfano sindromo sukulto jungiamojo audinio trapumo klinikinį atvejį bei išsiaiškinti, kokios klaidingos diagnozės dažniausiai pasitaiko diagnozuojant intrakranijinę hipotenziją (IH).

Metodai. Literatūros buvo ieškoma PubMed, Scopus ir Web of Science duomenų bazėse. Įtraukimo kriterijai buvo: publikuota per paskutinius dešimt metų, tyrime dalyvavo žmonės, parašyta anglų kalba, publikacijoje klinikiniai atvejai ar jų serijos, kuriose aprašomas aiškus diagnostinis kelias ir išskirta IH specifinė klaidinga diagnozė. Publikacijos buvo atmestos jeigu neatitiko įtraukimo kriterijų. Kadangi buvo renkama klinikinių atvejų aprašymų informacija, publikavimo šališkumas ir įrodymų patikimumas nebuvo vertinti. Be to, vieno paciento klinikiniai duomenys buvo analizuoti retrospektyviai.

Rezultatai. 13 metų mergina atvyko į priėmimo skyrių dėl stiprių ortostatinių galvos skausmų, pykinimo, mieguistumo, bendro silpnumo, galvos svaigimo ir apetito nebuvimo. Pirminė diagnozė buvo asimptotinė venų trombozė ir funkcinis galvos skausmas. Pacientė buvo perkelta į trečio lygio ligoninę, kur viso stuburo magnetinio rezonanso vaizdinis tyrimas parodė duralinio maišo išsiplėtimą. Buvo diagnozuota SIH ir, po 3 savaičių konservatyvaus gydymo, pacientė buvo išleista namo be liekamųjų reiškinių. Sisteminėje apžvalgoje buvo įtrauktos 24 publikacijos, kuriose buvo aprašyti 28 klinikiniai atvejai. Nustatytos dažniausios IH misdiagnozės buvo Chiari I malformacija (39.29%) ir migrena (21,43%). 75% studijų nurodė, kad IH buvo spontaninė, 16.67% – jatrogeninė, 4.17% – trauminė, o 1 atvejo aprašymas nenurodė IH priežasties.

Išvados. Pristatytas atvejis iliustruoja sunkumus diagnozuojant IH, o sisteminė apžvalga išskiria konkrečias IH klaidingas diagnozes, iš kurių Chiari I malformacija ir migrena yra pačios dažniausios.

Raktažodžiai. Intrakranijinė hipotenzija; Marfano sindromas; sisteminė apžvalga; atvejo aprašymas; klaidinga diagnozė.

VAIKŲ ŪMINĖ SLOGA: TARP ĮSITIKINIMŲ IR ĮRODYMAIS PAGRĮSTOS MEDICINOS

Autorės. Austėja Grudytė, Gintė Grubliauskaitė, VI kursas.

Vadovės. Vaiva Mickevičienė, Ieva Žaldokienė, Vaikų ausų, nosies ir gerklės ligų skyrius, Vaikų ligoninė, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.

Tikslas. Įvertinti Lietuvoje gyvenančių tėvų žinias ir praktinius įpročius, susijusius su vaikų slogos valdymu namuose bei nustatyti dažniausius su jos gydymu susijusius klaidingus įsitikinimus.

Metodai. Atliktas vienmomentis anoniminis internetinės apklausos tyrimas. Analizuoti 333 tėvų atsakymai, surinkti 2026 m. sausio 6 d. – kovo 27 d. Klausimynas apėmė vaikų slogos dažnį, trukmę, sezoniškumą, komplikacijas, ugdymo įstaigos lankymą, kreipimąsi į gydytoją ir taikytus gydymo būdus. Duomenys analizuoti taikant aprašomąją statistiką ir chi kvadrato kriterijų, apskaičiuoti šansų santykiai (ŠS) ir 95 % pasikliautiniai intervalai (PI), statistiškai reikšmingu laikytas $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime daugiausia dalyvavo 31-40 m. tėvai (66,1 %). Dažniausiai nurodytas slogos dažnis buvo 3-5 kartai per metus (46,5 %), o 33,9 % vaikų sloga pasireiškė 6-11 kartų per metus. Dažniausiai įprasta slogos trukmė buvo 5-7 dienos (54,1 %), tačiau 22,8 % tėvų nurodė 8-10 dienų, o 11,1 % – ilgesnę nei 11 dienų trukmę. Virusinės slogos metu dažniausiai buvo vartojami nosies gleivinę sutraukiantys lašai (60,7 %), nosis plaunama jūros vandeniu (50,5 %) arba druskos tirpalu su plovimo sistema (44,1 %), o intranazalinius steroidus vartojo 24,6 % respondentų. Nors 67,7 % respondentų teisingai nurodė, kad dekongestantai mažina nosies užgulimą, 47,1 % manė, jog jie gali būti vartojami 5-7 slogos dienas. Net 41,4 % tėvų manė, kad per dažnas nosies plovimas sausina gleivinę, o 33,0 % teigė, kad intranazaliniai steroidai sukelia daug šalutinių reiškinių. Jaunesni vaikai (≤ 5 m.) reikšmingai dažniau sirgo sloga ≥ 6 kartų per metus nei vyresni (53,4 % ir 20,4 %; ŠS 4,47; 95 % PI 2,72-7,34; $p < 0,001$), o dažnesnė sloga buvo susijusi su dažnesnėmis bakterinėmis komplikacijomis (54,2 % ir 32,7 %; ŠS 2,44; 95 % PI 1,55-3,83; $p < 0,001$).

Išvados. Tėvų požiūris į vaikų ūminės slogos valdymą ne visada atitinka įrodymais pagrįstą praktiką. Reikalingas tikslingesnis tėvų švietimas apie racionalų dekongestantų vartojimą, nosies plovimo principus bei intranazalinių steroidų saugumą ir indikacijas.

Raktažodžiai. ūminė sloga; nosies plovimas; dekongestantai; tėvų žinios.

IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ KVĖPAVIMO TAKŲ INFEKCIJŲ RIZIKOS VEIKSNIAI IR EPIDEMIOLOGINIAI YPATUMAI LIETUVOJE PRIEŠ IR PO COVID-19 PANDEMIJOS

Autoriai. Agata BRUZGUL, VI kursas; Rafal SINKEVIČ, VI kursas.

Vadovė. Vitalija SVIST, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti ikimokyklinio amžiaus vaikų sergamumo ūminėmis infekcinėmis ligomis dažnį, rizikos veiksnius ir jų pokyčius iki COVID-19 pandemijos ir po jos.

Metodai. 2015–2023 m. vykdytas dviejų etapų tyrimas Vaikų ligoninėje, Santaros klinikose, apklausiant ligoninėje gydomų vaikų tėvus, o pandemijos metu – tėvus internetu. Naudota autorių sukurta anketa, apimanti vaikų sergamumo ypatumus bei priežiūros aspektus. Duomenų analizei naudotos „Microsoft Excel“ ir SPSS 21.0 programos.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 1088 vaikai, kurių vidutinis amžius – $3,01 \pm 1,5$ metų. Berniukų ir mergaičių pasiskirstymas buvo vienodas (po 50 proc., $n=544$). Ikimokyklinio amžiaus vaikai per metus vidutiniškai patyrė $6,8 \pm 3,9$ ūminių infekcijų epizodų, iš kurių 75 proc. sudarė ūminės kvėpavimo takų infekcijos. Vidutinis viršutinių kvėpavimo takų infekcijų dažnis buvo $5,5 \pm 3,7$ karto per metus, apatinių – $0,8 \pm 1,7$ karto per metus. Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp berniukų ir mergaičių bendro sergamumo bei viršutinių kvėpavimo takų infekcijų dažnio nenustatyta ($p > 0,05$), berniukai dažniau sirgo apatinių kvėpavimo takų infekcijomis ($1,04 \pm 1,6$ karto per metus) nei mergaitės ($0,9 \pm 1,7$ karto per metus; $p < 0,05$). Vaikai, nelankantys darželio ir neturintys kontakto su kitais vaikais, sirgo statistiškai reikšmingai rečiau ($3,7 \pm 2,3$ karto per metus) nei darželį lankantys vaikai ($7,4 \pm 3,8$ karto per metus) bei vaikai, turintys kontaktą su darželį lankančiais broliais/seserimis ($5,5 \pm 3,7$ karto per metus; $p < 0,001$). Iki COVID-19 pandemijos vaikai sirgo vidutiniškai $6,5 \pm 4,4$ karto per metus, o po pandemijos – $7,0 \pm 3,8$ karto per metus.

Išvados. Ikimokyklinio amžiaus vaikų ūminių infekcijų dažnis (vidutiniškai 6,8 karto per metus) atitiko šiai amžiaus grupei būdingas ribas, vyraujant kvėpavimo takų infekcijoms. Didesnis sergamumas nustatytas darželį lankantiems vaikams ir po COVID-19 pandemijos.

Raktažodžiai. Ūminė vaikų kvėpavimo organų infekcija; vaikų kolektyvo lankymas; vaikų sergamumo rizikos veiksniai.

VAISINGUMAS PO KRIPTORCHIZMO GYDYMO VAIKYSTĖJE

Autorė. Rusnė PARACHOMIKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. Gilvydas VERKAUSKAS, VULSK Vaikų chirurgijos, ortopedijos ir traumatologijos centras.

Tikslas. Atlikus naratyvinę literatūros analizę įvertinti kriptorchizmo gydymo įtaką vaisingumui.

Metodai. Atlikta literatūros analizė „PubMed“ duomenų bazėje, pasitelkiant SAN-RA rekomendacijas ir paieškoje naudojant terminus „kriptorchizmas“, „vaisingumas“, „hormoninis gydymas“, „chirurginis gydymas“. Į tyrimą įtraukti kohortiniai, stebėjimo, longitudinaliniai ir metaanalizės straipsniai, nagrinėjantys kriptorchizmo gydymo įtaką vaisingumui, kuriuose pateikti duomenys apie spermos analizę.

Rezultatai. Atrinkti 75 straipsniai, iš kurių 67 buvo atmesti po išsamios analizės. Į galutinę analizę įtraukti 8 straipsniai. Papildomai peržiūrint atrinktų straipsnių bibliografijas, įtraukti dar 7 tinkami straipsniai. Viena tyrime nustatyta, kad vyrai, kuriems orchidopeksija buvo atlikta pirmaisiais gyvenimo metais, reikšmingai dažniau turėjo normalią spermatozoidų koncentraciją (96%), palyginti su tais, kuriems operacija atlikta antraisiais gyvenimo metais (75%). Tačiau kituose tyrimuose, vertinusiuose pacientus, kuriems chirurginis gydymas atliktas per pirmuosius ketverius gyvenimo metus, nustatyta, kad 76% vyrų suaugus turėjo normalią spermatozoidų koncentraciją. Nors esami duomenys rodo ankstyvos orchidopeksijos naudą, mažos imtys ir tiriamųjų grupių heterogeniškumas riboja galimybę daryti galutines ir vienareikšmes išvadas apie operacijos laiko įtaką vaisingumui. Tyrimai, vertinantys hormoninio ir chirurginio gydymo poveikį vaisingumui, taip pat pateikia prieštarigus rezultatus. Kai kuriuose tyrimuose nenustatyta reikšmingų skirtumų tarp pacientų, gydytų hormonine terapija, ir tų, kuriems ji netaikyta. Tačiau kituose tyrimuose nustatyta, kad vien chirurginiu būdu gydyti pacientai dažniau pasižymėjo vidutiniais spermos rodikliais – apie 57% jų turėjo normalią spermatozoidų koncentraciją ir judrumą, o normali morfologija nustatyta tik maždaug pusei pacientų. Tuo tarpu kombinuotas gydymas buvo susijęs su geresniais rezultatais, 71% turėjo normalią koncentraciją, ir neturėjo morfologinių pakitimų, o vien hormoninis gydymas rodė dar palankesnius spermos kokybės rodiklius.

Išvados. Šiuo metu trūksta aukšto įrodymų lygio tyrimų nustatyti kriptorchizmo gydymo įtaką vaisingumui. Norint objektyviau įvertinti gydymo įtaką vaisingumui, reikalingi papildomi ilgalaikiai perspektyviniai randomizuoti klinikiniai tyrimai.

Raktažodžiai. Kriptorchizmas; Nenusileidusios sėklidės, Vaisingumas, Chirurginis gydymas, Hormoninis gydymas.

UŽ VAIKYSTĖS RIBŲ: ILGALAIKIAI HIPOSPADIJOS KOREKCIJOS REZULTATAI

Autorė. Paulė KERGYTĖ, V kursas.

Vadovė. Dr. Beata VINCEL, Vaikų chirurgijos, ortopedijos ir traumatologijos centras

Tikslas. Hipospadija – viena iš dažniausių įgimtų urogenitalinės sistemos anomalijų, paprastai koreguojama vaikystėje. Tradiciškai chirurginio gydymo sėkmė vertinama pagal trumpalaikius anatominius ir funkcinis rezultatus. Tačiau vis daugiau dėmesio skiriama ilgalaikėms funkcinėms, kosmetinėms ir psichoseksualinėms pasekmėms. Šios sisteminės literatūros analizės tikslas – išanalizuoti ir apibendrinti duomenis apie šias pasekmes

Metodai. Atlikta sisteminė literatūros analizė vadovaujantis PRISMA rekomendacijomis. Straipsnių paieška atlikta PubMed duomenų bazėje, naudojant MeSH terminus, susijusius su hipospadija ir ilgalaikiais rezultatais. Po atrankos į galutinę analizę įtraukti 17 straipsnių, atitikusių įtraukimo kriterijus.

Rezultatai. Imties dydis buvo 1214 pacientų, vidutinis pacientų amžius stebėjimo emtu buvo 31.9 metai (intervalas nuo 13 iki 54 metų). Dažniausiai taikytos chirurginės technikos buvo Mathieu, TIP, Van del Meulen ir MAGPI. Vertinant ilgalaikius rezultatus maždaug trečdalis pacientų nurodė patiriantys šlapinimosi sutrikimų. Psichoseksualinių rezultatų analizė parodė, kad 21% pacientų buvo nepatenkinti savo lytiniu gyvenimu. Erekcijos sutrikimai nustatyti 14%, o ejakuliacijos sutrikimai – 12% pacientų. Kosmetiniai nusiskundimai, tokie kaip neišprasta varpos išvaizda ar ilgis vargino iki 35% vyrų. Trečdalis pacientų (32%) nurodė jaučiantys gėdą nusirengiant.

Išvados. Hipospadijos korekcija yra sudėtinga rekonstrukcinė operacija, kurios pooperacinių komplikacijų dažnis gali siekti iki 30%. Ilgalaikio stebėjimo rezultatai rodo, kad daliai pacientų išlieka funkciniai ir kosmetiniai nusiskundimai. Šie duomenys pabrėžia, kad hipospadijos gydymas neturėtų būti vertinamas tik kaip vaikystės problema – būtina struktūruota ilgalaikė pacientų stebėseną ir aktyvus vertinimas pauglystėje bei suaugus, siekiant laiku identifikuoti ir koreguoti vėlyvąsias komplikacijas bei pagerinti pacientų gyvenimo kokybę.

Raktažodžiai. Hipospadija; ilgalaikiai rezultatai; hipospadijos korekcija.

BESIMPTOMIS PRISEGTŲ NUGAROS SMEGENŲ SINDROMAS, PASIREIŠKĖS INKSTO FUNKCIJOS BLOGĖJIMU PACIENTEI SU VIENINTELIO DEŠINIU DVGUBU INKSTU

Autorė. Paulė KERGYTĖ, V kursas.

Vadovė. Dr. Beata VINCEL, Vaikų chirurgijos, ortopedijos ir traumatologijos centras

Tikslas. Aprašyti retą klinikinį atvejį, kai prisegtų nugaros smegenų sindromas (tethered cord syndrome) diagnozuotas besimptomai pacientei, sekamai dėl vienintelio dešinio dvigubo inksto su sparčiai pablogėjusia funkcija.

Atvejo aprašymas. 5 metų mergaitė nuo 2024 m. vasario mėn. stebėta vaikų nefrologo dėl įgimtos anomalijos – vienintelio dešinio dvigubo inksto. Dinaminio stebėjimo metu nustatytas progresuojantis inksto funkcijos blogėjimas, nesant aiškios priežasties. Pacientė nukreipta vaikų chirurgo-urologo konsultacijai: stacionarinio ištyrimo metu nustatyta neurogeninė šlapimo pūslė. Atliktus magnetinio rezonanso tomografiją diagnozuota conus medullaris lipoma bei prisegtų nugaros smegenų sindromas. Multidisciplininio konsiliumo metu nuspręsta taikyti chirurginį gydymą. Atlikta Th12 – L1 laminoplastika, dalinis lipomos pašalinimas ir nugaros smegenų šaknelių atsegimas.

Rezultatai. Pooperacinis laikotarpis sklandus – naujų neurologinių simptomų neatsirado. Taikytas šlapinimosi režimas, medikamentinis gydymas (antibakterinė profilaktika + antispazminis preparatas) bei sekta inksto funkcija. Eigoje inksto funkcijos pagerėjimo nefiksuota. Svarstyta švari protarpinė kateterizacija neįmanoma dėl pacientės nebendradarbiavimo. Vienos savaitės nuolatinis šlapimo pūslės kateterizavimas teigiamo efekto nedavė. Tolimesni veiksmai – svarstomas vezikostomos arba apendikovezikostomos formavimas multidisciplininio konsiliumo metu.

Išvados. Šis atvejis iliustruoja prisegtų nugaros smegenų sindromo diagnostikos ypatybes, kuomet progresuojančios ligos išdava yra besimptomė blogėjanti inkstų funkcija, aptikta dėka pacientės sekimo dėl vienintelio dvigubo inksto. Neurogeninė šlapimo pūslė dėl prisegtų nugaros smegenų yra pagrindinė inkstų pažeidimo priežastis. Nugaros smegenų šaknelių atsegimo operacija atliekama siekiant pagerinti šlapimo pūslės funkciją (adekvatus ištuštinimas) bei sustabdyti inkstų funkcijos blogėjimo progresavimą ir tikėtis dalinio pagerėjimo. Po operacijos, išliekant šlapimo pūslės funkcijos sutrikimui, taikomas konservatyvus šlapimo pūslės nukrovimas (šlapinimosi režimas, dvigubas šlapinimasis, švari protarpinė kateterizacija). Jei konservatyvios priemonės neefektyvios, svarstytinos chirurginės alternatyvos (vezikostoma ar apendikovezikostoma). Ilgalaikeje perspektyvoje, jei inkstų funkcija progresuos iki terminalinio nepakankamumo, pacientė bus įtraukta į inksto transplantacijos laukiančiųjų sąrašą. Ankstyva prisegtų nugaros smegenų sindromo diagnozė ir aktyvi pūslės priežiūra yra kritškai svarbios, ypač pacientams su vieninteliu inkstu.

Raktažodžiai. Prisegtų nugaros smegenų sindromas; neurogeninė šlapimo pūslė; lėtinė inkstų liga.





Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika

ENDOKRINOLOGIJOS GRUPĖ

TIROTOKSINĖ KRIZĖ: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Beatričė IDZELYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Pristatyti tirotoksinės krizės klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

Atvejo aprašymas. 59 metų pacientė kreipėsi į Priėmimo-skubios pagalbos skyrių dėl nerimo, dusulio, pykinimo, vėmimo. Pacientės anamnezėje 2013 m. buvo diagnozuota tirotoksikozė dėl difuzinės mazginės strumos, gydyta tirostatikais. Paskutinį mėnesį iki kreipimosi pacientei prieš planuojamą strumos gydymą radioaktyviu jodu atliktas scintigrafijos tyrimas. Po tyrimo pacientė nutraukė tirostatikų vartojimą. Pacientė skubiai hospitalizuota į Endokrinologijos skyrių dėl tirotoksikozės dekomensacijos. Būklė buvo apsunkinta dėl kartu pasireiškusios širdies nepakankamumo dekomensacijos, lėtinio prieširdžių virpėjimo bei pacientės sujaudinimo. Skyriuje pradėtas gydymas tiamazoliu, prednizolonu, dėl širdies nepakankamumo skirti diuretikai. Skyriuje persistavo tachisistolinis prieširdžių virpėjimas, nerimas; taikyta simptominė terapija, pacientės būklė išliko sunki. Trys dienos po stacionarizacijos pacientės būklė pablogėjo, ji tapo vangė, išpilta šalto prakaito, išmatuotas širdies susitraukimų dažnis 160-170 k./min. Kraujo tyrime – ženklė metabolinė acidozė, hipoglikemija (2,6 mmol/l). Skyriuje taikytas simptominis gydymas buvo neefektyvus, pacientė skubiai perkelta į Intensyvios terapijos skyrių (ITS), kur buvo intubuota, pradėta skirti noradrenalinas hemodinamikos palaikymui. Keturi valandos po perkėlimo į ITS stebėta elektromechaninė disociacija, pradėtas kardiopulmoninis gaivinimas, bet išsekus gyvybinėms funkcijoms konstatuota pacientės mirtis.

Rezultatai. Atvejis atskleidžia sunkios tirotoksinės krizės eigą ir gydymo iššūkius. Literatūros apžvalga atskleidžia didelį tirotoksinės krizės mirštamumą: negydant 80–100% pacientų, skiriant gydymą 10–50%. Aprašytas atvejis atitinka literatūros duomenis, kuriuose nurodoma, kad tirotoksinė audra dažnai sukelia kardiovaskulines komplikacijas bei gali sukelti metabolinius sutrikimus, pvz. laktacidozę ar hipoglikemiją.

Išvados. Tirotoksinė krizė gali būti indukuota tirostatikų nutraukimo. Ankstyvas būklės diagnozavimas, intensyvus gydymas ir nuolatinis paciento stebėjimas yra būtini, tačiau net laikantis gydymo gairių išlieka didelė mirties rizika.

Raktažodžiai. Tirotoksinė krizė; hipoglikemija; metabolinė acidozė; prieširdžių virpėjimas; stazinis širdies nepakankamumas.

DIABETO MOKYMAS STACIONARINĖMIS SĄLYGOMIS IR JOS ĮTAKA GLIKEMIJOS KONTROLEI: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Adomas KOBZERIOV, IV kursas.

Vadovė. Lekt. Violeta SENAIVAITIENĖ VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Konsultantas. gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti stacionarinės diabeto edukacijos poveikį glikemijos kontrolei bei rehospitalizacijos dažniui ir nustatyti veiksnius, kurie tyrimuose lėmė ilgalaikį intervencijos efektyvumą.

Darbo metodika. Literatūros paieška atlikta 2026 m. sausio mėn. MEDLINE duomenų bazėje naudojant raktinius žodžius „inpatient diabetes education“, „glycemic control“, „HbA1c“ ir jų derinius. Iš 432 įrašų įtrauktos 3 publikacijos, atitikusios įtraukimo kriterijus, citacijų analizės būdu įtrauktas 1 tyrimas. Analizuoti 2 randomizuoti kontroliniai tyrimai (RKT) ir 2 retrospektyviniai apžvalginiai tyrimai.

Rezultatai. Visuose analizuotuose tyrimuose stacionarinė diabeto edukacija turėjo teigiamą poveikį glikemijos kontrolei ($n=3$) arba rehospitalizacijos dažniui ($n=1$). RKT tyrime, kuriame po išrašymo buvo taikomas intensyvus 6 mėn. mokymas, stebėtas didžiausias HbA1c pokytis: nuo $8,82 \pm 1,54\%$ iki $6,72 \pm 0,57\%$ ($p < 0,001$), tačiau vaistų pakeitimai per šį laikotarpį nebuvo registruoti. Kitame RKT, buvo taikomi vienkartiniai mokymai be struktūrinio stebėjimo po išrašymo, HbA1c krito nuo 9,6% iki 7,9% per 3 mėn., tačiau po 12 mėn. HbA1c grįžo iki 9,0% ($p=0,3$). Retrospektyvyne tyrimo po 7 dienų edukacijos programos stacionare su ambulatorine stebėsena HbA1c sumažėjo nuo $8,49 \pm 1,53\%$ iki $7,31 \pm 1,04\%$ per 12 mėn. ($p < 0,001$), tačiau kartu buvo atlikti reikšmingi vaistų pakeitimai tiriamųjų grupėje (SGLT2 inhibitorių naudojimas išaugo 31→59%, metformino 45→71%). Dviejuose iš keturių tyrimų edukacijos efektas neatskiriamas nuo farmakoterapijos optimizavimo. Ketvirtame tyrime farmacininko vesti ~20 min. mokymai sumažino 30 d. rehospitalizaciją nuo 21,5% iki 13,2% ($p=0,023$).

Išvados. Stacionarinė diabeto edukacija padeda pasiekti glikemijos kontrolės tikslus. Išlaikyti pasiektą glikemijos kontrolę pavyko tiriamiesiems, kuriems buvo skiriamas struktūrizuotas diabeto mokymas po gydymo ligoninėje.

Raktažodžiai. Diabeto mokymas; diabeto gydymas stacionare; glikemijos kontrolė; HbA1c.

SUNKI HIPOGLIKEMIJA IR INSULTAS JAUNAME AMŽIUJE. KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Autorė. Justina BRAZAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Jaun. asist. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Konsultantė. Gyd. rez. Jogailė VIŠOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Pristatyti jauno paciento, kuriam diagnozuotas išeminis galvos smegenų insultas po sunkios hipoglikeminės būklės, klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą šia tema.

Atvejo aprašymas. Nuo vaikystės blogai kontroliuojamu 1 tipo cukriniu diabetu sergantis 18-metis pacientas rastas bendrabutyje nekontaktiškas, dezorientuotas ir agresyvus. Greitosios medicinos pagalbos darbuotojams nustačius sunkią hipoglikemiją (gliukozė 1,7 mmol/l), sustabdyta insulino pompos Accucheck Spirit veikla ir pradėta intraveninė gliukozės infuzija. Skubios pagalbos skyriuje atliktoje galvos KT ūmių pakitimų neaptikta, pacientas tolesniam gydymui hospitalizuotas į Endokrinologijos skyrių. Nepaisant palaipsniui stabilizuotos glikemijos, skyriuje stebėta išliekanti somnolencija, atminties ir įvardijimo sutrikimai. Apžiūrėjus neurologui, atliktas galvos MRT – diagnozuotas ūminis išeminis galvos smegenų insultas kairiajame vidurinės smegenų arterijos baseine, smegenų edema, dalinė sensomotorinė afazija ir amnezija po užsitęsios hipoglikeminės būklės. Stebėtas pirmasis epilepsijos priepuolis. Vėliau, siekiant pagerinti glikemijos kontrolę ir išvengti hipoglikemijų inicijuotas gydymas insulinu per Medtronic Minimed 780G pompą. To pasekoje, ambulatoriškai stebima teigiama glikemijos kontrolės dinamika (TIR (laikas tiksliniame intervale) – 73 %, GMI – 6,8 %), sunkios hipoglikemijos nesikartojo, tačiau išlieka epizodiniai atminties sutrikimai, pasikartojo epilepsijos priepuoliai.

Diskusija. Yra žinoma, kad hipoglikemija gali provokuoti ūmią židininę neurologinę simptomatiką, tokiu būdu mėgdžiodama insultui būdingus simptomus. Ši savybė kelia iššūkių atpažįstant ūmius smegenų išemijos atvejus, ypač jaunų pacientų grupėje, kurioje insultai pasitaiko retai. Nors, literatūros duomenimis, sunkūs hipoglikemijos epizodai yra susiję su didesne ūminio išeminio insulto rizika per pirmąsias 30 dienų po įvykio, kasdienėje praktikoje ūmus neurologinis deficitas jauniems pacientams dažniau siejamas su hipoglikemijos nulemta mimikrija – tokiu būdu atitolinant detalesnį neurologinį ištyrimą ir gydymą.

Išvados. Mūsų žiniomis, tai yra vienas pirmųjų atvejų literatūroje, nubrėžiančių sąsają tarp sunkios hipoglikemijos ir insulto jauname amžiuje. Šiuo klinikiu atveju pabrėžiame savalaikio neurologinio ištyrimo svarbą jauniems, 1 tipo cukriniu diabetu sergantiems, pacientams po įvykusios sunkios hipoglikemijos, ypač – stebint užsitęsusį neurologinį deficitą po euglikemijos atstatymo.

Raktažodžiai. Cukrinis diabetas; insulto mimikrija; išeminis insultas; sunki hipoglikemija.

MIŠRIOS DIABETINĖS KETOACIDOZĖS IR HIPEROSMOSINĖS HIPERGLIKEMINĖS BŪKLĖS PASIREIŠKIMAS IR GYDYMO REKOMENDACIJOS: KLINIKINIŲ ATVEJŲ ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Šarūnė AUGUSTĖNAITĖ, V kursas.

Vadovė. Agnė ABRAITIENĖ, VUL SK Endokrinologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Atlikti literatūros analizę ir apžvelgti mišrios diabetinės ketoacidozės su hiperosmoliniu komponentu gydymo rekomendacijas. Palyginti su Lietuvoje taikoma klinikiška praktika.

Metodai. Literatūros analizė atlikta PubMed duomenų bazėje, naudojant 2022–2026 metais anglų kalba publikuotus straipsnius. Klinikinių atvejų analizei gauti informuoti pacientų sutikimai.

Atvejų aprašymas. 34 metų pacientas hospitalizuotas dėl sunkios hiperglikeminės krizės: gliukozės koncentracija kraujyje – 96,66 mmol/l, metabolinė acidozė, gliukozurija, ketonurija; reikšmingi elektrolitų sutrikimai. Pirmąją parą gydymui skirta intensyvi infuzinė terapija – per 24 val. sulašinta 6 l kristaloidų, intraveninė trumpai veikiančio insulino infuzija, stabilizavus būklę tęstas greito veikimo insulinas prieš valgį bei bazinis insulinas. Antrąją parą infuzinė terapija tęsta mažesniu intensyvumu – iš viso 4 l, pradėtas gydymas GIK schema. Pacientui taikytas gydymas atitinka mišrios diabetinės ketoacidozės su hiperosmoliniu komponentu būklės gydymo principus.

49 metų pacientas hospitalizuotas dėl hiperglikeminės krizės. Gliukozės koncentracija kraujyje – 94,64 mmol/l, diabetinės ketoacidozės požymiai, sutrikę inkstų funkcijos rodikliai, rodantys sunkią dehidrataciją ir hiperosmoliariškumą. Pirmąją parą gydymui skirta 6 l infuzinė terapija, GIK schema, intraveninio insulino boliusas ir intraveninė insulino infuzija. Antrąją parą infuzinė terapija sumažinta iki 1 litro kristaloidų, 500 ml GIK infuzija, insulino terapija tęsta poodinėmis injekcijomis pagal glikemiją. Šis gydymas labiau atitinka izoliuotos diabetinės ketoacidozės gydymo principus. Atsižvelgus į hiperosmosinį komponentą, rekomenduojama intensyvesnė skysčių terapija, trombozių profilaktika, lėtesnė insulino infuzija.

Rezultatai. Diabetinės ketoacidozės ir hiperosmosinės hiperglikeminės būsenos gydymo principas panašus, tačiau diabetinės ketoacidozės atveju prioritetas teikiamas ketoacidozės korekcijai insulinoterapija, o hiperosmosinės hiperglikeminės būklės gydyme svarbiausia intensyvi rehidratacija, hiperosmoliariškumo mažinimas. Remiantis literatūros duomenimis, gydymo protokolo persidengimo sindromui nėra, dauguma gairių rekomenduoja gydyti pagal diabetinės ketoacidozės algoritmą, atsižvelgiant į hiperosmosinei hiperglikeminei būklei būdingą dehidrataciją.

Išvados. Persidengimo sindromo gydymas skiriasi nuo izoliuotų būklių tuo, kad vienu metu reikia koreguoti dehidrataciją, hiperosmoliariškumą ir ketoacidozę. Turi būti atliekama intensyvi rehidracija, nuolatinė intraveninė insulino infuzija ir elektrolitų korekcija, stebint laboratorinių rodiklių dinamiką.

Raktažodžiai. Diabetinė ketoacidozė, Neketogeninė hiperosmosinė hiperglikeminė būklė, Persidengimo sindromas.

ENDOKRININĖS OFTALMOPATIJOS DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA SU IGG4 SUSIJUSIA OFTALMOPATIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Dovydas GAVENAVIČIUS, V kursas.

Vadovė. Jaun. asist. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Išanalizuoti endokrininės oftalmopatijos diferencinę diagnostiką su IgG4 susijusia oftalmopatija, remiantis klinikiniu atveju ir literatūros duomenimis.

Atvejo aprašymas. 71 metų vyras kreipėsi dėl apie 2 mėnesius progresavusio akių paraudimo, ašarojimo, vokų patinimo, retrobulbarinio skausmo ir lagoftalmo. Akiduobių MRT nustatyta abipusė proptozė, edemiški ir padidėję akių judinamieji raumenys, ryškus abipusis m. rectus inferior ir viršutinių tiesiųjų raumenų įsitraukimas, nepakitusios sausgyslės. Nustatytas lėtinis autoimuninis tiroiditas, esant normaliai skydliaukės funkcijai; TTH receptoriaus antikūnai (TRAK) buvo normos ribose. Dėl netipinės klinikinės eigos ir nežymiai padidėjusios serumo IgG4 koncentracijos atlikta m. rectus inferior biopsija, kurios radiniai buvo būdingi endokrininei oftalmopatijai. Oftalmopatija įvertinta kaip sunki, skirtas gydymas didelėmis intraveninėmis metilprednizolono dozėmis, po kurio stebėta teigiama klinikinė dinamika.

Rezultatai. Esant eutireozei ir normaliems TRAK, orbitopatijos diagnostika tampa ypač sudėtinga, nes klinikinis vaizdas gali imituoti dvi panašiai pasireiškiančias, bet skirtingos etiologijos ligas – endokrininę ir su IgG4 susijusią oftalmopatiją. Diferencinę diagnostiką dar labiau apsunkina netipinė ligos eiga. Endokrininei oftalmopatijai būdingas orbitų MRT vaizdas: akių judinamųjų raumenų padidėjimas be sausgyslių įsitraukimo ir vyraujantis apatinių tiesiųjų raumenų pažeidimas. Tuo tarpu su IgG4 susijusi oftalmopatija dažniau apima ašarų liauką, infraorbitalinį nervą ir lateralinį tiesiųjų raumenį; jai būdinga padidėjusi serumo IgG4 koncentracija ir specifiniai histologiniai pokyčiai. Šiame klinikiniame atvejuje endokrininei oftalmopatijai buvo būdingi MRT ir biopsijos radiniai, o su IgG4 susijusi oftalmopatija buvo mažiau tikėtina, nes nenustatyta jai būdingo papildomų orbitos struktūrų pažeidimo ir specifinių histologinių požymių.

Išvados. Nors endokrininė oftalmopatija dažniausiai siejama su Graves liga, ji gali pasireikšti ir esant normaliems TRAK. Šiuo netipiniu klinikiniu atveju diagnozę nulėmė būdingi MRT ir histologinio tyrimo radiniai, leidę pagrįstai atskirti endokrininę oftalmopatiją nuo su IgG4 susijusios oftalmopatijos. Tokiais atvejais diagnozei pagrįsti būtinas integruotas klinikinių, radiologinių, laboratorinių ir histologinių duomenų vertinimas; histologiniam patvirtinimui gali prireikti orbitos biopsijos, atliekamos specializuotuose centruose.

Raktažodžiai. endokrininė oftalmopatija; su IgG4 susijusi oftalmopatija; diferencinė diagnostika; orbitos biopsija.

KUŠINGO LIGA, SUKELTA PIT-1 LINIJOS MAKRO-ADENOMOS SU AKTH IR AUGIMO HORMONO KOEKSPRESIJA: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Juras JOCYS, VI kursas.

Vadovė. Gyd. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Konsultantas. Gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Pristatyti retą klinikinį Kušingo ligos (KL) atvejį, sukeltą Pit-1 linijos makroadenomos su adrenokortikotropinio (AKTH) ir augimo hormono (AH) koekspresija, bei apžvelgti diagnostikos, gydymo iššūkius ir tokio tipo atvejus literatūroje.

Atvejo aprašymas. 31 m. moteriai galvos ir prienosinių ančių MRT atsitiktinai rasta 19x16x14 mm hipofizės makroadenoma. Endokrinologo konsultacijos metu nustatyta amenorėja, galvos skausmai, 30 kg prieaugis bei KL būdingi požymiai („mėnulio veidas“, centrinis nutukimas, violetinės strijos, „buivalo kupra“). Tyrimai patvirtino nuo AKTH priklausomą hiperkortizolizmą (padidėjęs AKTH, sutrikęs naktinis kortizolio ritmas, neigiamas 1 mg deksametazono supresijos mėginys) bei nepakitusią kitų hipofizės grandžių veiklą. Dėl venų anatomijos ypatumų nepavykus atlikti apatinių uolinių ančių kateterizacijos (BIPSS), diagnozė patvirtinta 8 mg deksametazono supresijos mėginiu. Po transsfenoidinės adenomektomijos histologiškai nustatyta Pit-1 adenoma su fokaline AKTH ir AH ekspresija bei stipria DRD2 raiška. Pooperacinė eiga komplikauta praeinančiu necukrinio diabetu, hipopituitarizmu ir kairiojo atitraukiamojo nervo pareze. Ankstyva biocheminė remisija patvirtinta rytinei kortizolio koncentracijai nukritus žemiau 50 nmol/l pirmąją pooperacinę savaitę.

Rezultatai. Atvejis atspindi sudėtingą diagnostikos eigą, prasidėjusią incidentalio ma ir apsunkintą nesėkmingo BIPSS. Apie 10-15% hipofizės neuroendokrininių navikų imunohistochemiškai ekspresuoja kelis hormonus, dažniausiai priklausančius vienai transkripcijos faktorių linijai (dažniausiai AH ir PRL). AH ir AKTH koekspresija yra ypač retas fenomenas, nes šie hormonai kilę iš skirtingų linijų (T-Pit ir Pit-1). Literatūroje aprašyta vos 30 navikų su AKTH ir AH koekspresija atvejų. Šioje imtyje izoliuotas KL pasireiškimas išskirtinai retas (5, 17%), nes dažniausiai dominuoja akromegalija (15, 50%) arba mišri simptomatika (7, 23%). Makroadenoma ir šis histopatologinis fenotipas siejami su agresyvesne eiga bei didesne recidyvo rizika.

Išvados. Imunohistocheminis tyrimas yra esminis identifikuojant retus koekspresijos variantus, kurių negalima įtarti vien iš klinikinių ir biocheminių duomenų. Nors fenotipas didina recidyvo riziką, DRD2 raiška rodo dopamino agonistų potencialą kaip alternatyvą pakartotinam chirurginiam ar radioterapiniam gydymui. Esant didesnei recidyvo rizikai, būtina griežta ilgalaikė kortizolio ir IGF-1 stebėsena.

Raktažodžiai. Kušingo liga; Pit-1 linija; makroadenoma; AKTH ir AH koekspresija.

BEGLIUTENINĖS DIETOS POVEIKIS ANTI-TG IR ANTI-TPO ANTIKŪNŲ TITRUI, LĖTINIO AUTOIMUNINIO TIROIDITO PROGRESAVIMUI IR L-TIROKSINO DOZEI

Autorė. Gintarė Kaubrytė, III kursas.

Vadovė. Prof. dr. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Konsultantė. Gyd. Rezidentė Agnė BOGUŠEVIČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Atlikti mokslinės literatūros analizę ir įvertinti celiakijos bei lėtinio autoimuninio tiroidito (LAT) sąsajas, begliutenės dietos poveikį skydliaukės autoantikūnų (anti-TPO ir anti-TG) titrams, LAT progresavimui bei levotiroksino dozės poreikiui pacientams, sergantiems celiakija ir LAT.

Metodai. Literatūros paieška atlikta „PubMed“ ir „Google Scholar“ duomenų bazėse (2000–2026 m.). Naudoti raktažodžiai: „celiac disease“, „autoimmune thyroiditis“, „gluten-free diet“, „thyroid function“, „levothyroxine“. Remiantis PRISMA metodika, iš 100 identifikuotų šaltinių, atmetus netinkamus pagal pavadinimus (32) ir santraukas (16), pilno teksto analizei atrinkti 52 straipsniai, o galutinei apžvalgai – 11 publikacijų.

Rezultatai. Analizuoti tyrimai patvirtina celiakijos ir LAT sąsają. Celiakijos paplitimas tarp LAT sergančių pacientų siekia 2–5,6 %, o LAT tarp celiakija sergančiųjų nustatomas dažniau: vaikams 7,2–14,4 %, suaugusiųjų ir ilgalaikio stebėjimo grupėse iki 37%. Vertinant begliutenės dietos poveikį skydliaukės autoantikūnų titrams, tyrimų rezultatai nevienareikšmiai. Retrospektyviniai tyrimai rodo, kad anti-TPO ir anti-TG titrai dažniausiai išlieka padidėję arba nekinta nepaisant begliutenės dietos laikymosi. Prospektyvinių tyrimų rezultatai kontrastingi: nustatytas autoantikūnų mažėjimas ir skydliaukės funkcijos stabilizavimas, kituose tyrimuose – ligos progresavimas. Begliutenės dietos poveikis priklauso nuo populiacijos bei stebėjimo trukmės. Vaikų populiacijoje ankstyvas dietos taikymas ne visada lemia reikšmingą anti-TPO paplitimo sumažėjimą ar apsaugo nuo autoimuninių pokyčių, tačiau ilgesnis dietos laikymasis siejamas su anti-TPO sumažėjimu. Suaugusiųjų grupėje rezultatai varijuoja: dalis tyrimų rodo reikšmingą anti-TPO bei anti-TG titrų sumažėjimą bei skydliaukės sekrecinio pajėgumo padidėjimą, kiti – neigiamą ligos dinamiką. Tiek retrospektyviniai, tiek prospektyviniai suaugusiųjų tyrimai rodo, kad begliutenė dieta leidžia sumažinti levotiroksino dozę dėl pagerėjusios vaisto absorbcijos.

Išvados. Begliutenė dieta neapsaugo nuo LAT atsiradimo, tačiau gali sumažinti skydliaukės antikūnų titrus ir padėti išlaikyti skydliaukės funkciją ankstyvose ligos

stadijose. Negydoma celiakija lemia didesnės levotiroksino dozės poreikį dėl sutrikusios levotiroksino absorbcijos plonojoje žarnoje, o begliuteninė dieta, gerindama žarnų gleivinės būklę ir rezorbciją, leidžia dozę sumažinti. Begliuteninė dieta padeda optimizuoti LAT gydymą ir gerina skydliaukės būklės kontrolę sergant abiem ligomis.

Raktažodžiai. Celiakija; begliuteninė dieta; autoimuninis tiroiditas; skydliaukės autoimunitetas; levotiroksinas.

HORMONINĖS TERAPIJOS POVEIKIS TRANSLYČIŲ ASMENŲ REPRODUKČINEI SISTEMAI: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Karolina STADULIENĖ, VI kursas.

Vadovė. Asist. dr. Romena LAUKIENĖ, VU MF klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Atlikti mokslinės literatūros apžvalgą ir įvertinti hormoninės terapijos poveikį translyčių asmenų gonadų struktūrai ir gametogenezėi.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta 2025 metų lapkričio mėnesį *Pubmed* duombazėje. Raktinių žodžių eilutė buvo generuojama pasitelkus medicininių potemių paieškos strategiją, jungtukus ir šakninimą (angl. *truncation*). Straipsnių atrankai panaudoti kai kurie *PRISMA* elementai: įtraukimo ir atmetimo kriterijai, struktūrinė schema (ang. *flowchart*). Iš aptiktų 610 publikacijų, į tyrimą po pilno teksto analizės buvo įtraukti 14 tyrimų. Po citatų analizės apžvalga papildyta 1 tyrimu.

Rezultatai. Įtraukti 6 kohortiniai, 2 observaciniai, 3 skerspjūvio tyrimai, 3 medicininių įrašų analizės ir klinikinių atvejų serija. Visuose tyrimuose gonadų pakitimai vertinti histologiniais tyrimais, 4 tyrimuose papildomai matuotas sėklidžių tūris. Translyčių vyrų gonados vertintos 7 tyrimuose, translyčių moterų 8 tyrimuose. Visuose tyrimuose su translytėmis moterimis pastebėti įvairaus išreikštumo sėklinių kanalėlių pokyčiai nuo minimalių pakitimų iki pažengusios sėklinių kanalėlių hialinizacijos ir atrofijos, nustatytos 6,4-88 % tiriamųjų. Pagal retrospektyviosios medicininių įrašų analizės rezultatus, hormoninė terapija taip pat siejama su sėklidžių kraujagyslių uždegiminiais pokyčiais. Nors beveik visuose tyrimuose daliai tiriamųjų (9,5-53,3%) spermatogenezė išliko reliatyviai normali, likusiosioms stebėtas spermatogenezės sustojimas įvairiose ląstelių brendimo stadijose arba visiškas spermatogenezės išnykimas. Statistiškai reikšmingas ($p < 0,05$) sėklidžių tūrio sumažėjimas, susijęs su spermatogenezės sutrikimu, nustatytas 2 tyrimuose. Pagrindiniai translyčių vyrų kiaušidžių pokyčiai buvo stromos liuteinizacija ir hiperplazija (3 tyrimuose), balzganojo dangalo standėjimas (2 tyrimuose). Stromos liuteinizacija stebėta dažniau (44,8-88,2 %), negu hiperplazija (1,4-13,1 %). Daugelyje tyrimų išliko normalus kiaušidžių folikulų skaičius ir pasiskirstymas. Remiantis vienos perspektyviosios kohortos duomenimis, bent vienas histologinis ovuliacijos požymis yra nustatomas trečdaliui translyčių vyrų.

Išvados. Translytėms moterims hormoninė terapija siejama su sėklidžių atrofija, sėklinių kanalėlių hialinizacija, spermatogenezės sutrikimu, pažengę pokyčiai potencialiai negrįžtami. Translyčiams vyrams – su kiaušidžių stromos hiperplazija ir liuteinizacija, balzganojo dangalo standėjimu, tačiau folikulų kiekis ir pasiskirstymas dažniausiai išlieka normalūs.

Raktažodžiai. Hormoninė terapija; reprodukcinė sistema; translyčiai asmenys.

2 TIPO CUKRINIŲ DIABETU SERGANČIŲ VYRESNIO AMŽIAUS PACIENTŲ GYDYMAS SGLT2 INHIBITORIAIS ESANT PADIDĖJUSIAI ŠLAPIMO TAKŲ INFEKCIJŲ RIZIKAI

Autorė. Emilė STADALNYKAITĖ, III kursas.

Vadovė. Prof. dr. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Konsultantė. Gyd. rez. Nida JUGULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Atlikti mokslinės literatūros apžvalgą ir įvertinti, ar 2 tipo cukriniu diabetu (2TCD) sergantiems vyresniems nei 65 metų amžiaus pacientams, vartojantiems SGLT2 inhibitorius (SGLT2i), padidėja šlapimo takų infekcijų (ŠTI) rizika.

Metodai. Mokslinių publikacijų paieška atlikta PubMed duomenų bazėje 2026 m. sausio-vasario mėnesiais naudojant raktažodžius „*Diabetes Mellitus, Type 2*“; „*Sodium-Glucose Transporter 2 Inhibitors*“; „*Urinary Tract Infections*“; „*Older adult*“ ir jų derinius. Įtraukimo kriterijai: randomizuoti kontroliuojami ir kohortiniai tyrimai, kuriuose dalyvavo >65 metų tiriamieji. Pagal paieškos kriterijus rasta 110 tyrimų, iš kurių į galutinę analizę įtrauktos 9 publikacijos. Atlikus citatų analizę papildomai įtrauktos 3 publikacijos.

Rezultatai. Daugumoje tyrimų nustatyta, kad ŠTI dažnis tarp vyresnių ir jaunesnių pacientų, vyresnių pacientų, vartojusių SGLT2i ir placebo, nesiskyrė ($p>0,05$), bet buvo reikšmingai didesnis moterų grupėje lyginant su vyriška lytimi (ŠS 5.1 (PI 2.47–10.39)). Palyginus SGLT2i su kitais glikemiją mažinančiais vaistais, taip pat nenustatytas reikšmingas ŠTI dažnio padidėjimas (ŠS 0.89 (PI 0.78–1.00) $p=0,05$). Tik vienas retrospektyvinis Yang et al. (2022) tyrimas nustatė didesnę ŠTI dažnį >60 m. pacientams, vartojusiems SGLT2i, lyginant su kitais hipoglikemizuojančiais vaistais (ŠS 1.57–1.69), ir moterims dažniau nei vyrams, lyginant SGLT2i su DPP4i (atitinkamai ŠS 1.70 (PI 1.43–2.01) ir ŠS 1.53 (PI 1.29–1.81)). Pastebėta, kad vartojant 300 mg kanagliflozino ŠTI dažnis buvo didesnis nei vartojant 100 mg ar placebo, tačiau skirtumas nebuvo reikšmingas. Palyginamųjų metaanalizių duomenimis, SGLT2i iš esmės nepadidina ŠTI rizikos.

Išvados. SGLT2 inhibitorių vartojimas nėra susijęs su statistiškai reikšmingu ŠTI dažnio padidėjimu vyresniems 2TCD sergantiesiems, o amžius nėra ŠTI rizikos veiksnys. Didesnis ŠTI dažnis siejamas su moteriška lytimi.

Raktažodžiai. SGLT2 inhibitoriai; šlapimo takų infekcijos; vyresnis amžius.

IŠEIČIŲ SKIRTUMAI PRIKLAUSOMAI NUO HIPERGLIKEMIJOS LYGIO DIABETO MANIFESTACIJOS METU

Autorė. Kornelija PADEGIMAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Doc. dr. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas. Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Konsultantė. Agnė BOGUŠEVIČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Atlikti išsamią literatūros analizę, siekiant įvertinti kokias skirtingas išeitis lemia hiperglikemijos lygis diabeto manifestacijos metu.

Metodai. Atlikta mokslinių publikacijų paieška PubMed ir Google Scholar duomenų bazėse. Literatūros paieška buvo vykdoma naudojant raktažodžius „*newly diagnosed diabetes*“, „*new-onset diabetes*“, „*diabetic ketoacidosis*“, „*hyperglycemia*“, „*length of stay*“, „*mortality*“, „*ICU admission*“, derinant juos su AND / OR operatoriais. Įtraukimo kriterijai: atviros prieigos, 2015–2026 metais išleistos publikacijos anglų kalba.

Rezultatai. Atlikus išsamią paiešką rasta 15 tyrimų, o po pilnos teksto analizės į literatūros apžvalgą įtraukti 7 tyrimai, iš jų 5 retrospektyviniai kohortiniai ir 2 prospektyviniai stebėjimo tyrimai. Dauguma tyrimų, vertindami naujai diagnozuotų pacientų būklę ir ūmias išeitis, remiasi ne tik hiperglikemijos lygiu, bet ir sudėtiniais vertinimo rodikliais, pavyzdžiui, diabetinės ketoacidozės buvimas ir jos sunkumas. Tyrimų rezultatai rodo, jog naujai atsiradęs cukrinis diabetas – dažniausias diabetinę ketoacidozę provokuojantis faktorius, o klinikinės išeitys koreliuoja su jos sunkumu. Pacientų, kuriems nustatyta lengva ir vidutinio sunkumo diabetinė ketoacidozė, hospitalizacijos trukmė trumpesnė nei pacientų, sergančių sunkia diabetine ketoacidoze. Taip pat, lyginant su anksčiau diagnozuotu cukriniu diabetu, pacientams, kuriems diabetas buvo diagnozuotas naujai, diabetinės ketoacidozės epizodai dažniau pasižymėjo ilgesne ligos trukme ir ilgesne hospitalizacija, ypač tarp sergančių 2 tipo diabetu. Tyrimų duomenimis, asmenims, kuriems diabetas nustatytas hospitalizacijos dėl ūmios ligos metu, būdingi aukštesni hiperglikemijos lygiai, 2 – 3 kartus didesnė mirtingumo ligoninėje rizika, ilgesnė hospitalizacijos trukmė bei 1,4 – 2,2 karto didesnis intensyvios terapijos skyriaus poreikis nei žinomą cukrinio diabeto diagnozę turintiems pacientams. COVID – 19 pacientai, kuriems cukrinis diabetas buvo diagnozuotas naujai, turėjo aukštesnius hiperglikemijos lygius ir ligoninėje žymiai dažniau pasiekdavo kritinę būklę nei pacientai, kuriems cukrinis diabetas buvo diagnozuotas anksčiau (52,6 % prieš 20,9 %, $P = 0,018$).

Išvados. Naujai diagnozuotas cukrinis diabetas dažnai siejamas su aukštesniu hiperglikemijos lygiu bei prastesnėmis išeitimis, šiems asmenims reikalinga ilgesnė hospitalizacijos trukmė, didesnis intensyvios terapijos skyriaus poreikis bei būdingas didesnis hospitalinis mirtingumas.

Raktažodžiai. Naujai diagnozuotas cukrinis diabetas, hiperglikemija, diabetinė ketoacidozė, klinikinės išeitys.

2 TIPO CUKRINIS DIABETAS IR GYVENIMO BŪDO REKOMENDACIJOS: ĮRODYMAI APIE ILGALAIKIŠKUMĄ IR TVARUMĄ

Autorė. Domantė KNIETAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Įvertinti, kokios gyvenimo būdo intervencijos suaugusiesiems, sergantiems 2 tipo cukriniu diabetu, turi ilgalaikio laikymosi įrodymų.

Metodai. 2026 m. sausio mėn. PubMed duomenų bazėje atlikta literatūros paieška. Įtraukta tik anglų kalba publikuota literatūra, kurioje dalyvavo suaugusieji, sergantys 2 tipo cukriniu diabetu. Į galutinę analizę įtraukti tik atsitiktinių imčių tyrimai, kuriuose analizuotos gyvenimo būdo intervencijos ir vertintas jų ilgalaikis išlaikymas. Iš 5427 identifikuotų publikacijų į galutinę analizę įtraukti 7 atsitiktinių imčių tyrimai.

Rezultatai. Analizuotuose tyrimuose ilgalaikis poveikis dažniausiai vertintas 24 mėn. ar ilgiau. Didelio intensyvumo intervencijos turėjo stipriausią klinikinį efektą, tačiau jų išlaikymui dažnai reikėjo nuolatinės specialistų paramos. DiRECT tyrime po 24 mėn. diabeto remisija nustatyta 36 % intervencinės grupės ir 3 % kontrolės grupės pacientų, tačiau tyrime liko 77,9 % intervencinės grupės dalyvių, palyginti su apie 94 % kontrolėje, o 50,3 % pacientų prireikė papildomo palaikymo („rescue plan“). Tuo tarpu vidutinio intensyvumo struktūrizuotos intervencijos pasižymėjo geresniais ilgalaikio laikymosi rodikliais. IDES2 tyrime po 3 metų programą užbaigė 88,7 % dalyvių, o konsultacijų lankomumas visais stebėjimo metais išliko labai aukštas — 94,4 %, 93,7 % ir 95,9 %. Di Loreto ir kt. tyrime po 2 metų rekomenduojamą fizinio aktyvumo lygį pasiekė 68,7 % intervencinės grupės pacientų, palyginti su 17,7 % kontrolėje; intervencinės grupės išlaikymas siekė 98,4 %. Paprastesnės mitybos rekomendacijos taip pat buvo tvaresnės nei sudėtingesni planai. Imai ir kt. tyrime po 24 mėn. išlaikymas paprastesnės strategijos grupėje siekė 94 %, sudėtingesnės — 84 %, o dietinių sesijų lankomumas buvo atitinkamai 65 % ir 31 %.

Išvados. Ilgalaikį gyvenimo būdo rekomendacijų laikymąsi sergant 2 tipo cukriniu diabetu lemia ne vien intervencijos intensyvumas, bet ir jos paprastumas, struktūrumas bei tęstinis palaikymas. Tvariausios atrodo pacientui aiškios, į įprastinę priežiūrą integruotos intervencijos. Reikalingi realios praktikos tyrimai, siekiantys įvertinti atsitiktinių imčių tyrimuose stebimus rezultatus ir intervencijos išlaikymą.

Raktažodžiai. 2 tipo cukrinis diabetas, gyvenimo būdo intervencijos, ilgalaikis laikymasis, mityba, fizinis aktyvumas.

MAKROPROLAKTINOMA AR PIRMINIO HIPO- TIROIDIZMO SUKELTA HIPOFIZĖS HIPERPLAZIJA? LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autorė. Emilija JANKAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovai. gyd. Rasa JUŠKIENĖ, konsultantas gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį ir, remiantis literatūra, aptarti diferencinę diagnostiką tarp makroprolaktinomos bei pirminio hipotirodizmo sukeltos laktotrofų hiperplazijos.

Metodika. Literatūros paieška atlikta 2025 m. lapkritį MEDLINE, naudojant raktažodžius, MeSH potemes ir Boolean operatorius. Pirminė paieška davė 386 įrašus; po atrankos pagrindinei analizei palikti 8 darbai. Papildomi panašūs atvejai ir apžvalgos, susiję su pirminio hipotirodizmo sukelta hipofizės hiperplazija, identifikuoti citatų analizės būdu.

Atvejo aprašymas. 19 metų pacientė kreipėsi dėl apie 2 metus truncančios galaktorėjos. 2023 m. nustatyta hiperprolaktinemija (PRL 1733 mIU/l) ir apie 14 mm hipofizės srities darinys, siekęs regos kryžmę, tačiau regėjimo sutrikimų nebuvo, mėnesinių ciklas išliko reguliarus. Kartu nustatytas sunkus, ilgai nekompensuotas pirminis hipotirodizmas autoimuninio tiroidito fone (TSH iki 500 mU/l). Pradėjus bromokriptiną 2,5 mg/d ir koregavus skydliaukės funkciją, galaktorėja išnyko, prolaktino koncentracija sumažėjo, o po 12 mėn. MRT patologinio darinio nebuvo nustatyta.

Literatūros apžvalgos rezultatai. Makroprolaktinomos pasižymi didesnėmis prolaktino koncentracijomis ir dažniau sukelia menstruacijų sutrikimus, o visiškai radiologinė remisija gydant vien bromokriptinu yra reta. Tuo tarpu sunkus pirminis hipotirodizmas gali sukelti hipofizės hiperplaziją, vidutinę hiperprolaktinemiją ir visišką darinio regresiją po skydliaukės hormonų korekcijos. Šis atvejis labiau dera su hipotirodizmo sąlygota proliferacija, tačiau dėl kartu taikyto bromokriptino ir ribotų MRT morfologinių duomenų prolaktinomos ar mišraus mechanizmo visiškai atmesti negalima.

Išvados. Šiuo klinikiniu atveju hipofizės srities darinys ir hiperprolaktinemija, tikėtina, buvo susiję su sunkiu pirminiu hipotirodizmu ir jo sukelta hipofizės hiperplazija. Diferencinėje diagnostikoje, nustačius hiperprolaktinemiją ir hipofizės srities darinį, būtina įvertinti skydliaukės funkciją, nes tai gali padėti išvengti klaidingos prolaktinomos diagnozės ir nepagrįstų intervencijų.

Raktažodžiai. Makroprolaktinoma, bromokriptinas, hiperprolaktinemija, hipofizės hiperplazija, pirminis hipotirodizmas, hipofizės masė, galaktorėja.

ANTINKSČIŲ ADENOMŲ ABLIACIJOS EFEKTYVUMO VERTINIMAS ESANT LENGVAI AUTONOMINEI KORTIZOLIO SEKRECIJAI

Autorė. Laura BUDKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas. Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą apie radikalaus lengvos autonominės kortizolio sekrecijos (LAKS) gydymo efektyvumo vertinimą, daugiausia dėmesio skiriant biocheminės kontrolės vertinimo laikui ir dažniui po gydymo.

Metodai. Literatūros paieška atlikta MEDLINE duomenų bazėje pagal raktažodžius, papildomai taikant citatų analizę. Įtraukti anglų kalba publikuoti straipsniai, prieinami atviros prieigos arba per Vilniaus universiteto bibliotekos prenumeruojamas duomenų bazes, neribojant publikacijos datos. Pagrindinei analizei atrinkti randomizuoti kontroliniai tyrimai, kuriuose LAKS apibrėžta kaip kortizolio koncentracija >50 nmol/l po 1 mg deksametazono supresijos testo. Papildomai išnagrinėta dalinės adrenalektomijos literatūra.

Rezultatai. Vienpusės adrenalektomijos kohortose nustatyta, kad ankstyvas biocheminio gydymo efektyvumo vertinimas 1 mg deksametazono supresijos testu yra ribotas dėl pooperacinio antinksčių nepakankamumo. Daugiacentrėje LAKS kohortoje po vienpusės adrenalektomijos antinksčių nepakankamumas išsivystė 54,4 % pacientų; iš jų 41 % hipofizės-antinksčių ašies funkcija atsistatė per 3 mėn., 60 % – per 6 mėn., 73 % – per 12 mėn. ir 84 % – per 18 mėn. Antinksčių nepakankamumo vidutinė trukmė buvo 3,9 mėn. Dalinės adrenalektomijos literatūra buvo analizuota atskirai; jos duomenų tiesiogiai gretinti su vienpusės adrenalektomijos kohortomis negalima dėl nevienodų diagnostinių kriterijų, mišrių kohortų ir heterogeniškos pooperacinės pakaitinės gliukokortikoidų terapijos skyrimo praktikos. Vis dėlto net ir po dalinės adrenalektomijos pakaitinė terapija daugelyje tyrimų išliko.

Išvados. Po LAKS radikalaus gydymo ankstyvuoju pooperaciniu laikotarpiu biocheminį vertinimą riboja pooperacinis antinksčių nepakankamumas. Kadangi abliacijai tiesioginių įrodymų nerasta, siūlomas sekimo algoritmas remiasi vienpusės adrenalektomijos duomenų ekstrapoliacija; po dalinės adrenalektomijos pakaitinė gliukokortikoidų terapija daugelyje serijų išliko reikalinga.

SKYDLIAUKĖS NAVIKŲ IŠSIVYSTYMAS VAIKYSTĖS VĖŽIU SIRGUSIEMS PACIENTAMS, KURIEMS NEBUVO TAIKYTAS RADIOTERAPINIS GYDYMAS

Autorius. Juozas GRIUŠYS, III kursas.

Vadovas. Gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Įvertinti skydliaukės vėžio riziką pacientams po vaikystės vėžio, kuriems nebuvo taikyta radioterapija, ir nustatyti šią riziką lemiančius veiksnius.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta remiantis 2009–2025 m. publikuotais duomenimis iš mokslinių duomenų bazių. Analizei atrinkti straipsniai, vertinantys skydliaukės vėžio pasireiškimo dažnį, rizikos veiksnius ir klinikines ypatybes pacientams, kuriems vaikystės vėžio gydymui nebuvo taikyta radioterapija. Mokslinių publikacijų paieškai naudoti raktažodžiai anglų kalba: „childhood cancer“, „secondary thyroid cancer“, „chemotherapy risk“ ir jų deriniai.

Rezultatai. Pagal paieškos kriterijus rasti 28 tyrimai. Po pilno teksto peržiūros į literatūros apžvalgą įtraukta 12 tyrimų. Viename didžiausių kohortinių tyrimų (Bhatti ir kt., 2010), analizavusiame daugiau nei 12 tūkst. išgyvenusiujų vaikystės vėžį, nustatyta net 6,2 karto didesnė rizika lyginant su bendra populiacija (SIR = 6,2; 95 % PI: 3,4–11,2; $p < 0,001$). Ši rizika yra mažesnė nei pacientams, gydytiems radioterapija, tyrimuose rasta, kad ši rizika yra 12,8 karto didesnė nei bendroje populiacijoje (SIR = 12,8; 95 % PI: 8,1–20,3; $p < 0,001$). Didžiausia rizika nustatyta pacientams, gydytiems didelėmis alkilinančių preparatų dozėmis, rizika padidėjo iki 9,4 karto (RR = 9,4; 95 % PI: 1,4–56,8), o šių preparatų kombinacija su bleomicinu riziką padidino iki 35,9 karto (RR = 35,9; 95 % PI: 1,6–408). Tarp pacientų, susirgusių skydliaukės vėžiu, pirminė diagnozė dažniausiai buvo osteosarkoma, kas gali būti siejama su retesniu radioterapijos taikymu šios ligos gydymui. Priešingai, Hodžkino limfoma šioje pacientų grupėje nustatoma rečiau, nes jos gydymui dažniau taikoma radioterapija. Nustatyta, kad navikų dydis šioje pacientų grupėje reikšmingai nesiskiria nuo bendrosios populiacijos (vidutiniškai 1,25 cm), tačiau yra mažesnis nei pacientams, gydytiems radioterapija (vidutiniškai 2,4 cm).

Išvados. Pacientams po vaikystės vėžio, kuriems nebuvo taikyta radioterapija, išlieka padidėjusi skydliaukės vėžio rizika, tačiau ji yra mažesnė nei pacientams, gydytiems radioterapija. Didžiausia rizika nustatyta pacientams, gydytiems didelėmis alkilinančių preparatų dozėmis.

Raktažodžiai. Vaikystės vėžys; antrinis skydliaukės vėžys; chemoterapija; rizikos veiksniai.

ANKSTYVAS ANTINKSČIŲ NEPAKANKAMUMAS PO VIENPUSĖS ADRENALEKTOMIJOS: RYTINIO KORTIZOLIO IR SINAKTENO MĖGINIO DISKOR- DANTIŠKUMAS

Autorė. Rugilė MELEŠKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Įvadas. Po vienpusės adrenalektomijos dėl autonominės kortizolio sekrecijos daugelyje gairių rekomenduojama skirti perioperacinę ir ankstyvą pooperacinę gliukokortikoidų pakaitinę terapiją. Tačiau duomenų, kaip optimaliai vertinti hipofizės antinksčių ašies atsistatymą ir kada saugiai nutraukti pakaitinę terapiją, vis dar trūksta. Ypač neaiški klinikinė situacija, kai po operacijos nesutampa rytinio kortizolio ir sinakteno mėginio rezultatai. Mūsų tikslas buvo apžvelgti literatūrą, kurioje analizuojamas pakaitinės terapijos nutraukimo metodų neatitikimas ir palyginti skirtingų pakaitinės terapijos nutraukimo strategijų saugumą.

Metodai. Rytinio kortizolio ir sinakteno mėginio neatitikimo problema pirmą kartą literatūroje iškelta Hamidi ir kt. 2026 tyrime. MEDLINE duombazėje nebuvo rasti papildomi rezultatai. Dėl mokslinio klausimo siaurumo ir specifiniškumo taikytas citatų analizės metodas, identifikuotos 8 publikacijos: 7 apžvalginiai tyrimai ir 1 sisteminė apžvalga.

Rezultatai. Antinksčių nepakankamumas po vienpusės adrenalektomijos pasireiškė 46–65 % lengvos autonominės kortizolio sekrecijos pacientų. Gliukokortikoidų pakaitinės terapijos naudojimo trukmės mediana tyrimuose 3,9–6,5 mėn. Neatitikimas tarp rytinio kortizolio ir sinakteno mėginių siekė 20–22 %. Abu nutraukimo metodai buvo saugūs: nebuvo rasta antinksčių krizių ar mirčių nutraukiant pakaitinę hormonų terapiją vadovaujantis rytiniu kortizoliu arba sinakteno mėginiu. Gliukokortikoidų nutraukimo sindromo (GNS) duomenis pateikė tik vienas tyrimas, todėl metodų palyginimas pagal GNS neįmanomas.

Išvados. Rytinio kortizolio ir sinakteno mėginio neatitikimas dažnas ir gali siekti 1 iš 5 pacientų. Tačiau neatitikimo klinikinis poveikis išeitims neįrodytas. Abu nutraukimo metodai saugūs, tačiau tiesioginio palyginimo literatūroje nėra.

NEVAISINGUMAS TARP VAIKYSTĖS VĖŽĮ IŠGYVENUSIŲ MOTERŲ: LITERATŪROS APŽVALGA.

Autorė. Elzė Karolina PETRULYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Įvertinti suaugusių moterų, išgyvenusių vaikų vėžį, nevaisingumo dažnį, apibrėžiamą kaip nepastojimą po >1 metų reguliarių bandymų su partneriu, ir nustatyti svarbiausias priežastis bei menarchės gydymo skyrimo atžvalgę.

Metodai. Apžvelgti šių kohortų duomenys: Vaikų vėžio išgyvenusių tyrimas (*Childhood Cancer Survivor Study, CCSS*), Šv. Judo gyvenimo trukmės kohorta (*St. Jude Lifetime Cohort, SJLIFE*) ir Olandijos vaikų onkologijos grupės ilgalaikių pasekmių kohorta (*Dutch Childhood Oncology Group–Long-Term Effects After Childhood Cancer, DCOG-LATER-VEVO*). Vertinti tiesioginiai klinikinio nevaisingumo, pastojimo tikimybės, laiko iki pastojimo ir pirminio kiaušidžių nepakankamumo rodikliai.

Rezultatai. Tiesioginį klinikinio nevaisingumo dažnį patikimiausiai įvertino CCSS: jis nustatytas 12,9 % išgyvenusiųjų ir 10,0 % kontrolėje, o bendras nevaisingumas, įtraukiant ir kiaušidžių nepakankamumą, siekė 15,9 % ir 10,8 %; abu skirtumai buvo statistiškai reikšmingi. Klinikinio nevaisingumo rizika po korekcijos svarbiausiais nepriklausomais veiksniais išliko dubens ar gimdos apšvita ir didelė alkilinančių vaistų ekspozicija, o amžius diagnozės metu reikšmingumo nebuvo nustatyta. CCSS kohortoje, net 64,2 % kliniškai nevaisingų išgyvenusiųjų vėliau vis tiek pasiekė nėštumą. SJLIFE kohortoje pirminio kiaušidžių nepakankamumo paplitimas siekė 10,9 %, o nepriklausomi rizikos veiksniai buvo bet kokia kiaušidžių apšvita ir didelė kumuliacinė alkilinančių vaistų dozė. Naujesnė CCSS ir SJLIFE analizė parodė, kad pirminio kiaušidžių nepakankamumo paplitimas tarp 21–40 metų didėja su amžiumi, iki 18,6 % CCSS ir 14,9 % SJLIFE. DCOG-LATER-VEVO kohortoje moterims, siekusioms nėštumo, tikimybė pastoti buvo mažesnė nei kontrolėje, o laikas iki pastojimo ilgesnis.

Išvados. Vaikystėje vėžį išgyvenusios moterys dažniau patiria klinikinį nevaisingumą lyginant su bendra populiacija, stipriausi rizikos veiksniai yra dubens ar kiaušidžių apšvita ir alkilianti chemoterapija. Menarchės laikas nėra susijęs su nevaisingumo išėjimais šioms pacientėms.

Raktažodžiai. Vaikystės vėžį išgyvenusios pacientės, nevaisingumas, pirminis kiaušidžių nepakankamumas.

DIABETO DISTRESAS IR GLIKEMIJOS KONTROLĖ TARP SUAUGUSIŲ ASMENŲ SU 1 TIPO CUKRINIŲ DIABETU: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Antanas Simonas GARUOLIS, VI kursas.

Vadovas. Gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Apibendrinti literatūroje aprašomas diabeto distreso (DD) ir glikemijos kontrolės sąsajas tarp suaugusiųjų, sergančių 1 tipo cukriniu diabetu.

Metodai. Literatūros paieška atlikta 2025 m. lapkričio mėn. MEDLINE duomenų bazėje. Tyrimo klausimui formuluoti taikytas PICO principas. Į analizę įtraukti tyrimai, kuriuose vertintas su liga susijęs DD ir jo sąsajos su objektyviais glikemijos kontrolės rodikliais: HbA1c bei nuolatinio gliukozės stebėjimo duomenimis, įskaitant laiką tiksliniame intervale, virš tikslinio intervalo ir žemiau tikslinio intervalo. Analizuoti tik suaugusiųjų, sergančių 1 tipo cukriniu diabetu, duomenys.

Rezultatai. Pirminės paieškos metu identifikuota 351 publikacija, į apžvalgą įtraukti 13 tyrimų. Įtraukti darbai buvo stebimieji, daugiausia skerspjuvio, todėl išlieka neidentifikuotų iškreipiančių veiksnių ir atvirkštinio priežastingumo rizika. Devyniuose tyrimuose nustatyta sąsaja tarp didesnio DD ir blogesnių glikemijos kontrolės rodiklių, dažniausiai didesnio HbA1c, mažesnio laiko tiksliniame intervale ir didesnio laiko virš tikslinio intervalo. Tačiau atlikus koregavimą pagal demografinius ir kontrolės veiksnius sąsaja tarp glikemijos kontrolės rodiklių ir DD sumažėjo arba išnyko. Todėl ši sąsaja nėra vienalytė. Ehrmann ir kt. tyrime, subjektyviai suvokiama hiperglikemijos našta ir glikemijos variabilumo našta buvo stipresni kasdienio DD prediktoriai nei objektyvūs CGM rodikliai: 10 % didesnė hiperglikemijos našta siejosi su 1,43 % didesniu DD, o 10 % didesnė variabilumo našta – su 1,75 % didesniu DD; Gonzalez ir kt. 14 dienų tyrime (N=182) didesnis vidutinis gliukozės kiekis, mažesnis laikas tiksliniame intervale, prognozavo didesnį DD, tačiau aukštesnis DD vėlesnių glikemijos rodiklių beveik neprognozavo.

Išvados. Nors literatūroje dažnai nustatoma didesnio DD ir blogesnės glikemijos kontrolės sąsaja, turimi duomenys neleidžia jos laikyti paprasta ir tiesine. Tikėtina, kad šį ryšį reikšmingai modifikuoja subjektyvus diabeto kontrolės suvokimas, psichologinis kontekstas ir kiti nepakankamai identifikuoti veiksniai.

Raktažodžiai: 1 tipo cukrinis diabetas; diabeto distresas; glikemijos kontrolė.

GERIATRIJOS GRUPĖ

REGOS IR KLAUSOS SUTRIKIMŲ SĄSAJOS SU DEPRESIŠKUMO POŽYMAIS SENYVO AMŽIAUS ASMENIMS LIGONINĖJE

Autorė. Elinga INČIRAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Nustatyti regos ir klausos sutrikimų sąsajas su depresiškumo požymiais senyvo amžiaus asmenims, gydomiems ligoninėje.

Metodai. Atlikome skerspjūvio tipo tyrimą Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos skyriuje ir geriatrijos centre. Įtraukimo kriterijai: amžius ≥ 60 m., bent 2 lėtinės ligos, lietuvių kalbos mokėjimas. Neįtraukimo kriterijai: trumpojo protinės būklės tyrimo įvertis < 18 balų, terminalinės ligos stadijos. Apklausėme pacientus pagal geriatrinę depresijos skalę (GDS), kurios įvertis > 5 balų reiškia galimą depresiją, > 10 balų – depresiją. Apklausėme pacientus ir jų gydytojus pagal geriatrinę sudėtinę ligų vertinimo skalę (angl. *Cumulative Illness Rating Scale-Geriatric*, CIRS-G). Skalėje įtraukta 14 organų sistemų, viena iš jų yra ausų ir akių ligos. Regos ir klausos sutrikimų sunkumą įvertinome nuo 0 iki 4 balų: 0 – nėra problemos, 1 – yra sutrikimas neribojantis kasdienės veiklos, 2 – sunkumai skaitant laikraštį, nešiojamas klausos aparatas, 3 – negali skaityti laikraščio, sunku susikalbėti su klausos aparatu, 4 – visiškas aklumas ar kurtumas. Statistinė analizė atlikta su IBM SPSS programa, naudojant Spearman koreliaciją, Mann-Whitney testą, binarinę logistinę regresiją. Nenormalaus skirstinio kintamiesiems apskaičiuota mediana (Md), interkvartilinė reikšmė (IQR Q1-Q3).

Rezultatai. Į tyrimą įtraukėme 80 asmenų, iš jų 66 (82,5%) moterys. Tiriamųjų amžiaus vidurkis $78,5 \pm 7,973$ metai. 28 (35%) tiriamieji GDS skalėje surinko > 5 balus (galima depresija). Lengvų regos ir klausos sutrikimų (CIRS-G 1 b.) turėjo 45 (56,25%), vidutinių ir sunkių sutrikimų (CIRS-G 2-4 b.) – 34 (42,5%) tiriamųjų. Nustatyta reikšminga silpna teigiama koreliacija tarp regos ir klausos sutrikimų sunkumo ir GDS įverčių ($r=0,254$; $p=0,023$). Lengvų regos ir klausos sutrikimų grupėje GDS įverčiai buvo mažesni (Md=3, IQR 1-5) nei vidutinių–sunkių sutrikimų grupėje (Md=5, IQR 2,25-7) ($p=0,041$). Padidėjus regos ir klausos sutrikimo sunkumui didėja galimos depresijos (GDS > 5 b.) tikimybė (OR=2,77; 95% PI: 1,20-6,43; $p=0,017$).

Išvados. Regos ir klausos sutrikimai susiję su depresiškumo požymiais senyvo amžiaus hospitalizuotiems asmenims. Didesnis regos ir klausos sutrikimų sunkumas susijęs su galima depresija senyvo amžiaus asmenims ligoninėje.

Raktažodžiai. Depresiškumas; regos ir klausos sutrikimai; senyvas amžius.

POLIPRAGMAZIJOS SĄSAJOS SU IŠSEKIMO SINDROMU IR FUNKCINE BŪKLE SENYVO AMŽIAUS HOSPITALIZUOTIEMS ASMENIMS

Autorius. Edas LEŠČINSKIS, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Nustatyti senyvo amžiaus hospitalizuotų asmenų polipragmazijos (polifarmacijos) sąsajas su išsekimo sindromu ir funkcinė būkle.

Metodai. Skerspjūvio tipo tyrimas atliktas stacionarinės reabilitacijos skyriuje ir geriatrijos centre 2025 m. spalio – gruodžio mėn. Jame dalyvavo ≥ 60 metų asmenys, sergantys ≥ 2 lėtinėmis ligomis. Atmetimo kriterijai: trumpojo protinės būklės tyrimo (MMSE) įvertis < 18 balų, terminalinės stadijos pacientai. Išsekimo sindromas (IS) diagnozuotas naudojant Edmontono silpnumo skalę (EFS): 0-5 balai – IS nerasta, 6-7 balai – pažeidžiamumo lygis, 8-9 balai – nedidelio sunkumo IS, 10-11 balų – vidutinio sunkumo IS, 12-17 balų – didelio sunkumo IS. Funkcinė būklė įvertinta pagal Barthel indeksą (BI). Polipragmazija apibrėžta kaip ≥ 5 vaistų vartojimas pastoviai bent 3 mėnesius iš eilės. Anticholinerginė ir sedacinė vaistų našta nustatyta apskaičiuojant vaistų naštos indeksą (angl. Drug Burden Index) (DBI). Naudota validizuota formulė: $DBI = \sum [D/(D+\delta)]$, kur D – paciento vartojama vaisto dozė, δ – minimali vaisto dozė, turinti anticholinerginį arba sedacinį poveikį. Minimali vaisto dozė nustatyta pagal Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos informacinės sistemos duomenis (VAPRIS). Tiriųjų lėtinės ligos įvertintos geriatrine sudėtine ligų vertinimo skale (CIRS-G). Duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics 30 programa, naudojant Pearson, Spearman koreliaciją, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis testus ir tiesinę regresiją.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 41 tiriamasis, iš jų 33 moterys (80.5%). Tiriųjų amžiaus vidurkis $78,8 \pm 8,8$ metai. Nustatytas statistiškai reikšmingas stiprus teigiamas ryšys tarp paciento vartojamų vaistų skaičiaus ir išsekimo sindromo sunkumo ($r=0,513$; $p<0,001$). Tiriųjų, vartojančių ≥ 10 vaistų, IS sunkumas buvo didesnis, lyginant su mažiau vaistų vartojančiais ($p=0,003$). Sudarius regresinį modelį, atspindintį IS priklausomybę nuo amžiaus, lėtinių ligų ir vartojamų vaistų skaičiaus, statistiškai reikšmingas buvo tik vartojamų vaistų skaičius ($R^2=0,310$, $\beta=0,4$, $p=0,015$). Nustatytas reikšmingas vidutinio stiprumo neigiamas ryšys tarp DBI ir funkcinės būklės ($r=-0,374$; $p=0,016$).

Išvados. Didesnis vartojamų vaistų skaičius yra susijęs su sunkesniu išsekimo sindromu. Didesnė anticholinerginė ir sedacinė vaistų našta susijusi su blogesne funkcinė būkle hospitalizuotiems senyvo amžiaus asmenims.

Raktažodžiai. Išsekimo sindromas; polipragmazija; polifarmacija; vaistų naštos indeksas.

KOGNITYVINĖS FUNKCIJOS IR GRIUVIMO RIZIKA SENYVO AMŽIAUS HOSPITALIZUOTIEMS ASMENIMS

Autorius. Viktoras MASEVIČIUS, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti kognityvinių funkcijų ir griuvimo rizikos sąsajas senyvo amžiaus hospitalizuotiems pacientams.

Metodai. Tyrimas atliktas Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos ir geriatrijos skyriuose 2025 m. spalio mėn. – gruodžio mėn. Skerspjūvio tipo tyrime dalyvavo ≥ 60 metų asmenys, turintys bent 2 lėtines ligas ir galintys atsakyti į klausimus lietuvių kalba. Neįtraukimo kriterijai: trumpojo protinės būklės tyrimo (TPBT) įvertis < 18 balų, terminalinės stadijos pacientai. Griuvimo rizika vertinta atliekant „Stokis ir eik“ (angl. *Timed Up and Go*, TUG) testą, chronometru skaičiuojant laiką, per kurį tiriamasis atsistoja nuo kėdės, nueina 3 metrus, apsisuka aplink kliūtį, grįžta atgal ir atsisėda. Tiriamieji, kurių TUG testo rezultatas buvo > 20 s vertinti kaip turintys didelę griuvimo riziką, o kurių ≤ 20 s – kaip turintys nedidelę griuvimo riziką. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 27.0.1.0 programą. Atlikta Spearman koreliacija, nepriklausomų imčių t-testas.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 48 tiriamieji, iš jų 40 (83%) moterų. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo $78,15 \pm 8,98$ metai. Normalios kognityvinės funkcijos nustatytos 34 (71%) tiriamųjų, sutrikusios – 14 (29%) tiriamųjų. Didelė griuvimo rizika nustatyta 23 (48%) tiriamiesiems. Nustatytas statistiškai reikšmingas vidutinio stiprumo neigiamas ryšys tarp TPBT ir TUG testo įverčių ($r = -0,64$; $p = 0,002$). Nerasta statistiškai reikšmingų skirtumų tarp TPBT įverčių tiriamiesiems su didele ir nedidele griuvimo rizika.

Išvados. Geresnės kognityvinės funkcijos susijusios su mažesne griuvimo rizika senyvo amžiaus hospitalizuotiems asmenims. Nerasta reikšmingų kognityvinių funkcijų skirtumų tarp didelės ir nedidelės griuvimo rizikos grupių.

Raktažodžiai. Kognityvinės funkcijos; griuvimo rizika; Stokis ir eik testas.

VARTOJAMŲ VAISTŲ IR GRIUVIMO RIZIKOS SĄSAJOS SENYVO AMŽIAUS HOSPITALIZUOTIEMS ASMENIMS

Autorė. Brigita PIVORIŪNAITĖ, V kursas.

Vadovė. Lekt. Eglė SADAUSKAITĖ-PĖLIKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti sąsajas tarp vartojamų vaistų skaičiaus, psichotropinių vaistų vartojimo ir griuvimo rizikos senyvo amžiaus hospitalizuotiems asmenims.

Metodai. Skerspjūvio tyrimas atliktas Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos skyriuje ir geriatrijos centre 2025 m. spalio – gruodžio mėnesiais. Jame dalyvavo ≥ 60 metų asmenys, sergantys bent 2 lėtinėmis ligomis ir gebantys atsakyti į klausimus lietuvių kalba. Neįtraukimo kriterijai: trumpojo protinės būklės tyrimo (TPBT) įvertis < 18 balų, terminalinė lėtinių ligų stadija. Griuvimo rizika įvertinta „Stokis ir eik“ (angl. *Timed Up and Go*, TUG) testu. Pagal TUG testo laiką tiriamieji suskirstyti į 3 grupes: 0 – 10s – maža griuvimo rizika, 11 – 20s – vidutinė griuvimo rizika; > 20 s – didelė griuvimo rizika. Informacija apie vartojamus vaistus gauta apklausiant tiriamuosius ir gydantį gydytoją. Įtraukti tik tie vaistai, kuriuos pacientas vartojo reguliariai ilgiau nei 3 mėnesius. Remiantis Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos informacinės sistemos duomenimis (VAPRIS) nustatytas vaisto priklausymas konkrečiai psichotropinių vaistų grupei – antidepresantams, benzodiazepinams, antipsichotikams. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics programa. Atlikta vienfaktorė dispersinė analizė (One-Way ANOVA) ir Chi-kvadrato testas. Skirtumas laikytas statistškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 38 asmenys, iš jų 30 (78,9%) moterų. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo $78,32 \pm 8,41$ metų. Vartojamų vaistų skaičiaus vidurkis – $8,39 \pm 3,05$. Psichotropinius vaistus vartoja 18 (47,4%) tiriamųjų. Vartojamų vaistų skaičius statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp skirtingos griuvimo rizikos grupių ($F(2,35)=10,467$, $p < 0,001$). Didelės griuvimo rizikos grupėje tiriamieji vartojo vidutiniškai 4,2 vaisto daugiau nei mažos griuvimo rizikos ($p < 0,001$) ir vidutiniškai 3,1 vaisto daugiau nei vidutinės griuvimo rizikos ($p = 0,007$). Tiriant sąsajas su psichotropinių vaistų vartojimu, tiriamieji buvo suskirstyti į dvi grupes: didelė (> 20 s) ir maža (≤ 20 s) griuvimo rizika. Tarp psichotropinius vaistus vartojančių ir nevartojančių pacientų griuvimo rizika statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Išvados. Asmenys, kurių griuvimo rizika įvertinta kaip didelė, vartojo daugiau vaistų nei tie, kurių griuvimo rizika vidutinė ar maža. Statistiškai reikšmingos sąsajos tarp psichotropinių vaistų vartojimo ir griuvimo rizikos nenustatyta.

Raktažodžiai. Griuvimo rizika; vaistų skaičius; psichotropiniai vaistai.

POLILIGOTUMAS IR DEPRESIŠKUMO POŽYMAI SENYVO AMŽIAUS HOSPITALIZUOTIEMS ASMENIMS

Autorius. Liudas ČERNIUS, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Nustatyti ryšį tarp poliligotumo ir depresiškumo hospitalizuotiems senyvo amžiaus asmenims.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 m. spalio – gruodžio mėn. Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos skyriuje ir geriatrijos centre. Šiame skerspjuvio tipo tyrime dalyvavo ≥ 60 metų asmenys, sergantys bent 2 lėtinėmis ligomis ir gebantys atsakyti į klausimus lietuvių kalba. Atmetimo kriterijai: trumpojo protinės būklės tyrimo (TPBT) įvertis < 18 b., terminalinės stadijos pacientai. Lėtinių ligų skaičius ir sunkumas vertintas pagal geriatrinę sudėtinę ligų vertinimo skalę (angl. *Cumulative Illness Rating Scale-Geriatric*, CIRS-G). Apklausiant pacientą ir jo gydančią gydytoją įvertintos ligos 14 organų sistemų. Kiekvienos organų sistemos ligų sunkumas įvertintas nuo 0 (problemos nėra) iki 4 (ypač sunki liga). Depresiškumo požymiai įvertinti apklausiant pacientus pagal geriatrinę depresijos skalę (GDS), kurioje > 5 balai vertinami kaip galima depresija, > 10 balų – kaip depresija. Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS Statistics 27.0.1.0 programą. Atlikta Spearman koreliacijos analizė, tiesinė regresija, Kruskal–Wallis bei Mann–Whitney U testai.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 33 pacientai (iš jų 84,8 proc. moterų). Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo $77,33 \pm 7,17$ metai. 22 pacientai bent vienoje organų sistemoje turėjo ≥ 3 balų sunkumo lėtinę ligą. Nustatytas vidutinio stiprumo teigiamas ryšys tarp CIRS-G bendro balo ir GDS įverčių ($r=0,491$, $p=0,004$). Tiesinė regresija patvirtino statistiškai reikšmingą ryšį tarp CIRS-G ir GDS įverčių ($F=5,592$, $p=0,024$, $R^2=0,153$). Pacientų, turinčių bent vienoje organų sistemoje ≥ 3 balų sunkumo ligą, GDS balai buvo statistiškai reikšmingai didesni (mediana 6,00, IQR 3–7, vidurkis 5,50) nei pacientų, neturinčių tokio sunkumo ligos (mediana 2,00, IQR 1–3, vidurkis 2,55) ($p=0,01$).

Išvados. Poliligotumas siejosi su didesniu depresiškumu hospitalizuotiems senyvo amžiaus asmenims. Sunkių lėtinių ligų turintys pacientai turėjo daugiau depresiškumo požymių.

Raktažodžiai. Poliligotumas; CIRS-G; geriatrinė depresijos skalė.

AR MITYBOS BŪKLĖ SUSIJUSI SU EISENA IR PUSIAUSVYRA SENYVO AMŽIAUS ASMENIMS LIGONINĖJE?

Autorė. Ugnė KANAPICKAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti mitybos būklės sąsajas su eiseną ir pusiausvyra senyvo amžiaus asmenims, gydomiems ligoninėje.

Metodai. Tyrimas atliktas VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos skyriuje ir geriatrijos centre. Į šį skerspjūvio tipo tyrimą įtraukti 60 metų ir vyresni asmenys, hospitalizuoti poūmiu laikotarpiu po dubens ar šlaunikaulio lūžių, klubo ar kelio sąnarių endoprotezavimo ar esant kitoms lėtinėms ligoms (pvz., juosmens srities stuburo stenozei). Mitybos būklė vertinta pagal mitybos būklės įvertinimo pilną versiją (angl. *Mini Nutritional Assessment*, MNA) ir mitybos rizikos atrankinio vertinimo formą (angl. *Nutritional Risk Screening* 2002, NRS). Pagal MNA surinktų balų skaičių pacientai buvo skirstomi į grupes: <17 – mitybos nepakankamumas (MN), 17-23,5 – MN rizika, ≥24 – normali mityba. Esant NRS rezultatui ≥ 3 balų, nustatyta MN rizika, reikalingas mitybos terapijos plano sudarymas. Tiriamųjų eisena ir pusiausvyrą įvertino ligoninės kineziterapeutai pagal Tinetti (TT) testą, kuriame surinkus <19 balų nustatoma didelė griuvimo rizika. Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS ver.27.0. Atlikta Pearson koreliacija, Mann-Whitney U testas.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 44 asmenys (iš jų 86,4% moterų). Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo 73,4±9,1 metai. Remiantis MNA, 6 (13,6 %) asmenims nustatytas MN, 24 (54,5 %) – MN rizika, 14 (31,8 %) – gera mitybos būklė. Įvertinus pagal NRS, 43,2% tiriamųjų nustatyta MN rizika. Nustatytas reikšmingas neigiamas silpnas ryšys tarp NRS ir TT balų ($r=-0,463$; $p=0,009$). Tiriamųjų, kurių griuvimo rizika didelė, NRS įverčiai buvo didesni (mediana 2,5, IQR 1-4) nei tų, kurių griuvimo rizika nedidelė (mediana 2,0 (IQR 1,25-3,0) ($p=0,029$).

Išvados. Mitybos būklė susijusi su eiseną ir pusiausvyra senyvo amžiaus asmenims ligoninėje. Pacientai, kuriems nustatyta didelė griuvimo rizika, turėjo ir didesnę mitybos nepakankamumo riziką.

Raktažodžiai. Nepakankama mityba; griuvimų rizika; geriatrinė reabilitacija.

DEPRESIŠKUMO IR FUNKCINĖS BŪKLĖS SĄSAJOS SENYVO AMŽIAUS ASMENIMS REABILITACIJOS SKYRIUJE

Autorės. Ugnė KANAPICKAITĖ, VI kursas, Karolina STADULIENĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti depresiškumo ir funkcinės būklės sąsajas senyvo amžiaus asmenims stacionarinės rehabilitacijos skyriuje.

Metodai. Skerspjūvio tyrimas atliktas 2025 m. spalio mėn. – gruodžio mėn. VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės rehabilitacijos skyriuje. Jame dalyvavo 60 metų ir vyresni asmenys, sergantys bent 2 lėtinėmis ligomis ir gebantys atsakyti į klausimus lietuvių kalba. Neįtraukimo kriterijai: trumpojo protinės būklės tyrimo (MMSE) įvertis mažiau 18 balų, atsisakymas dalyvauti tyrime. Funkcinė būklė vertinta naudojant Barthel indeksą (BI) atvykus į rehabilitacijos skyrių ir išrašant iš jo. Reabilitacijos eigoje pacientai apklausti naudojant 15 klausimų geriatrinę depresijos skalę (GDS). GDS įvertis ≥ 5 balai vertintas kaip galima depresija. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics v. 27 programa. Atlikta Spearman koreliacija ir Mann-Whitney U testas. Kiekybiniai duomenys, kurių skirstinys nenormalus, analizuojami pateikiant medianą (Md), kvartilinį plotį (IQR) ir vidurkį (m) – Md(Q1-Q3, m). Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 36 pacientai, iš jų 30 moterų (83,3 %). Dažniausios rehabilitacijos indikacijos buvo klubo ar kelio endoprotezavimas, šlaunikaulio lūžis, juosmens srities stuburo stenozė. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo $75,39 \pm 8,19$ metai. Galima depresija nustatyta 13 pacientų (36,1 %). Atvykus BI balų mediana buvo 67,5 (IQR 60 – 78,75; vidurkis $66,39 \pm 2,49$). Nustatytas vidutinis neigiamas ryšys tarp BI atvykus ir GDS balų ($r = -0,557$, $p < 0,001$). Pacientų su galima depresija BI atvykus buvo mažesnis (Md 60,00, IQR 63,75 – 46,25; vidurkis $57,19 \pm 3,32$) nei tų, kuriems galima depresija nenustatyta (Md 72,50, IQR 66,25 – 80; vidurkis $73,75 \pm 2,69$) ($p < 0,001$). Nerasta statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp BI išrašant ir geriatrinės depresijos skalės įverčių.

Išvados. Stacionarinės rehabilitacijos skyriuje gydomų pacientų depresiškumas susijęs su funkine būkle atvykus. Didesnis savarankiškumas atvykus susijęs su mažesniais geriatrinės depresijos skalės įverčiais. Nerasta reikšmingų sąsajų tarp depresiškumo ir funkcinės būklės išrašant.

Raktažodžiai. Depresiškumas; senyvo amžiaus asmenys; geriatrinė rehabilitacija.

GALŪNIŲ RAUMENŲ MASĖS INDEKSO IR GRIUVIMŲ RIZIKOS RYŠYS SENYVO AMŽIAUS HOSPITALIZUOTIEMS ASMENIMS

Autorė. Melita KARLONAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti galūnių raumenų masės indekso (angl. *appendicular skeletal muscle mass index*, ASMI) ir griuvimų rizikos sąsajas senyvo amžiaus asmenims ligoninėje.

Metodai. Skerspjūvio tipo tyrimas atliktas Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos skyriuje ir geriatrijos centre. Į tyrimą įtraukti 60 metų ir vyresni asmenys, hospitalizuoti poūmiu laikotarpiu po dubens, šlaunikaulio lūžių, klubo, kelio sąnarių chirurginio gydymo ar esant kitoms lėtinėms ligoms (pvz., stuburo stenozėi). Tiriamųjų kūno sudėtis įvertinta bioelektrinės varžos analizatoriumi Accuniq BC300. Skaičiavimams naudota aparato pateikta segmentinė liesoji masė. Kiekvieno tiriamojo ASMI buvo apskaičiuotas sudėjus abiejų rankų ir kojų liesąją masę ir padalinus iš ūgio kvadratu (kg/m^2). Tiriamųjų griuvimo rizika įvertinta atliekant eisenos ir pusiausvyros – Tinetti testą (TT) ir “Stokis ir eik” testą (angl. *Timed Up and Go*, TUG). Didelė griuvimų rizika nustatyta, kai TT < 19 balų, o TUG laikas ≥ 20 sekundžių. Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS 27.0 versiją. Atlikta Spearman koreliacija ir Mann-Whitney U testas.

Rezultatai. Tiriamųjų imtį sudarė 38 (86,4%) moterys ir 6 (15,4%) vyrai. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo $73,4 \pm 9,1$ metai. ASMI vidurkis – $7,726 \pm 1,366 \text{ kg}/\text{m}^2$. Pagal TT rezultatus didelė griuvimų rizika nustatyta 16,1% tiriamųjų, o pagal TUG testo rezultatus – 33,3% tiriamųjų. Nustatyta silpna neigiama koreliacija tarp ASMI ir TUG laiko ($r = -0,457$, $p = 0,005$). Nenustatyta reikšmingos koreliacijos tarp ASMI ir TT balų. Tiriamųjų, kuriems nustatyta didelė griuvimo rizika pagal TUG, ASMI buvo mažesnis (mediana – $6,91 \text{ kg}/\text{m}^2$, IQR 6,68 – 7,30) nei tų, kuriems didelė griuvimo rizika nenustatyta (mediana – $7,76 \text{ kg}/\text{m}^2$, IQR 7,35 – 9,21) ($p = 0,026$). ASMI reikšmingai nesiskyrė tarp didelės ir nedidelės griuvimo rizikos grupių pagal TT.

Išvados. Didesnis galūnių raumenų masės indeksas susijęs su mažesne griuvimų rizika senyvo amžiaus asmenims ligoninėje. Tiriamiesiems su didele griuvimo rizika nustatomas mažesnis galūnių raumenų masės indeksas.

Raktažodžiai. Galūnių raumenų masė; griuvimų rizika; geriatrinė reabilitacija.

HOSPITALIZUOTŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ LĖTINIŲ LIGŲ IR IŠSEKIMO SINDROMO SĄSAJOS

Autorė. Emilija KLIMAVIČIŪTĖ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika

Tikslas. Įvertinti bendro lėtinių ligų skaičiaus ir atskirų organų sistemų ligų sąsajas su išsekimo sindromu (IS) hospitalizuotiems senyvo amžiaus asmenims.

Metodai. Skerspjūvio tyrimas atliktas Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos ir geriatrijos skyriuose 2025 m. spalio – gruodžio mėn. Į tyrimą įtraukti ≥ 60 metų asmenys, turintys ≥ 2 lėtines ligas ir galintys atsakyti į klausimus lietuvių kalba. Neįtraukimo kriterijai: trumpasis protinės būklės tyrimas < 18 balų, ūminės gresiančios gyvybei būklės, terminalinės lėtinių ligų stadijos pacientai. Duomenys apie lėtines ligas surinkti naudojant geriatrinės sudėtinės ligų vertinimo skalės (CIRS-G) lietuvišką versiją. IS nustatytas naudojant lietuvišką Edmontono silpnumo skalę. Skalės duomenys surinkti apklausiant pacientą, atliekant laikrodžio piešimo testą ir „Stokis ir eik“ testą. Edmontono silpnumo skalė vertinama 0-17 balų, pagal jų skaičių tiriamieji suskirstyti į kategorijas: 0-5 balai – IS nėra, 6-7 balai – pažeidžiamumas, 8-9 balai – nedidelio sunkumo IS, 10-11 balų – vidutinio sunkumo IS, 12-17 balų – didelio sunkumo IS. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 30 programą. Sąsajoms vertinti naudota Spearman koreliacinė analizė. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 39 tiriamieji, iš jų 8 (20,5%) vyrai ir 31 (79,5%) moteris. Tiriamųjų amžiaus vidurkis $78,4 \pm 8,7$ metai. Pacientai dažniausiai hospitalizuoti dėl lėtinės galvos smegenų išemijos pablogėjimo, insulto, stazinio širdies nepakankamumo bei juosmens srities stuburo stenozės. Tyrimo metu nustatyta, kad dauguma asmenų turėjo nedidelio ($n=11$; 28,2%) arba vidutinio ($n=12$; 30,8%) sunkumo IS, mažesnė dalis IS neturėjo ($n=5$; 12,3%) arba turėjo pažeidžiamumą ($n=8$; 20,5%), 3 tiriamieji (7,7%) turėjo didelio sunkumo IS. Nustatytas teigiamas vidutinio stiprumo ryšys tarp CIRS-G bendro balo bei Edmontono silpnumo skalės įverčio ($r=0,382$; $p=0,016$). Rastas teigiamas vidutinio stiprumo IS ryšys su viršutinio virškinamojo trakto ligomis ($r=0,417$; $p=0,008$) bei lyties ir šlapimo organų sistemos ligomis ($r=0,411$; $p=0,009$).

Išvados. Didesnis lėtinių skaičius susijęs su didesnio sunkumo išsekimo sindromu. Viršutinio virškinamojo trakto, lyties ir šlapimo organų sistemų ligos susijusios su išsekimo sindromu hospitalizuotiems senyvo amžiaus asmenims.

Raktažodžiai. Lėtinės ligos; išsekimo sindromas; CIRS-G.

HOSPITALIZUOTŲ SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ PAŽINIMO FUNKCIJŲ IR IŠSEKIMO SINDROMO SĄSAJOS

Autorė. Austėja STONYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Andrius APŠEGA, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Nustatyti pažinimo funkcijų ryšį su išsekimo sindromu (IS) hospitalizuotiems senyvo amžiaus asmenims.

Metodai. Tyrimas atliktas VšĮ Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės fizinės medicinos ir reabilitacijos skyriuje ir geriatrijos centre 2025 m. spalio mėn. – 2025 m. gruodžio mėn. Šiame skerspjūvio tyrime dalyvavo 60 metų ir vyresni asmenys, turintys bent 2 lėtines ligas ir galintys atsakyti į klausimus lietuvių kalba. Neįtraukimo kriterijai: trumpasis protinės būklės tyrimas (MMSE) <18 balų, ūminės gresiančios gyvybei būklės, terminalinės lėtinių ligų stadijos pacientai. IS diagnozuotas pagal Edmontono silpnumo skalę: 0–5 balai – IS nerasta, 6–7 balai – pažeidžiamumo lygis, 8–9 balai – nedidelio sunkumo IS, 10–11 balų – vidutinio sunkumo IS, 12–17 balų – didelio sunkumo IS. Pagal MMSE įverčius tyrimo dalyviai buvo suskirstyti į dvi grupes: normalios pažinimo funkcijos (25–30 b.) ir sutrikusios pažinimo funkcijos (≤ 24 b.). Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS Statistics 31.0.2.0 programą. Atlikta Spearman koreliacija, linijinė regresija ir Mann–Whitney U testas.

Rezultatai. Tiriamųjų (78,4% moterų, 21,6% vyrų) amžiaus vidurkis buvo $78,46 \pm 8,871$. Iš 37 tiriamųjų 29 kognityvinė funkcija buvo normali, 8 – sutrikusi. Gauta statistiškai reikšminga vidutinė neigiama koreliacija tarp MMSE rezultatų ir Edmontono silpnumo skalės įverčių ($r = -0,337$, $p = 0,042$). Atlikta linijinė regresija atskleidė, kad ryšys tarp koreliuojančių veiksnių buvo statistiškai reikšmingas ($F = 6,388$, $p = 0,016$, $R^2 = 0,154$). Mann–Whitney U testas parodė, kad išsekimo sindromo laipsnis reikšmingai skiriasi tarp MMSE grupių ($p = 0,013$). Tiriamųjų grupė, kurios MMSE ≤ 24 b., turėjo sunkesnį išsekimo sindromo laipsnį negu grupė, kurios MMSE 25–30 b. (vidurkiai atitinkamai $10,13 \pm 1,126$ ir $8,03 \pm 2,260$).

Išvados. Sutrikusios pažinimo funkcijos siejosi su sunkesniu išsekimo sindromo laipsniu hospitalizuotiems senyvo amžiaus asmenims.

Raktažodžiai. Pažinimo funkcijos; MMSE; Edmontono silpnumo skalė.

LĖTINIŲ LIGŲ IR SAVARANKIŠKUMO PO REABILITACIJOS SĄSAJOS SENYVAME AMŽIUIJE

Autorė. Rimantė ŠALKAUSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Asist. dr. Dalia MEČKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti lėtinųjų ligų ir paciento savarankiškumo po rehabilitacijos sąsajas senyvame amžiuje.

Metodai. Į skerspjūvio tyrimą įtraukti pacientai hospitalizuoti stacionarinei reabilitacijai Mykolo Marcinkevičiaus ligoninėje. Įtrauktas 41 pacientas. Lėtinųjų ligų skaičius ir sunkumas įvertintas pagal geriatrinę sudėtinę ligų vertinimo skalę (angl. *Cumulative Illness Rating Scale – Geriatric*, CIRS-G). Paciento savarankiškumas įvertintas naudojant Barthel indeksą (BI). Duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics 30 programa. Atlikta Shapiro–Wilk testas, Spearman koreliacija, Mann-Whitney U ir priklausomų imčių Wilcoxon signed rank testai. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 7 (17,07%) vyrai ir 34 (82,93%) moterys. Amžiaus vidurkis $75,59 \pm 7,9$ metų. Barthel indekso skirstinys nebuvo pasiskirstęs normaliai, todėl taikyti neparametriniai statistiniai metodai. Barthel indekso mediana 80 (65; 90). Pacientai suskirstyti į turinčius sunkių ir ypač sunkių sveikatos problemų (CIRS-G įvertintų atitinkamai 3 ir 4 balais) ($n=30$) ir neturinčius ($n=11$). Sunkių ir ypač sunkių sveikatos problemų turinčių pacientų BI reikšmingai mažesnis nei neturinčių ($p=0,01$). Su sunkiomis ir labai sunkiomis lėtinėmis ligomis pacientų BI mediana 75 (63,75; 85), o neturinčių mediana 90 (85; 90). Nustatytas vidutinio stiprumo neigiamas ryšys tarp CIRS-G įverčio ir BI rezultato po rehabilitacijos ($r = -0,488$, $p=0,001$)

Išvados. Lėtinės ligos ir jų sunkumas reikšmingai susiję su savarankiškumu senyvo amžiaus pacientams pabaigus reabilitaciją.

Raktažodžiai. Lėtinės ligos; CIRS-G; savarankiškumas; Barthel.

ŠEIMOS MEDICINOS GRUPĖ

POLIOSTOZINĖ MELOREOSTOZĖ: LITERATŪROS ANALIZĖ IR KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorė. Kornelija GAZBEINAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dr. Emilija KRAVTAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie polioostozinę meloreostozę, aptarti diagnostikos ir gydymo sunkumus bei pristatyti klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 49 metų pacientė, pirmuosius ligos simptomus jaučia nuo kūdikystės – atsirado galūnių deformacijos, asimetrija, deformuoti pėdų pirštai, nustatyta Marmurinės ligos diagnozė. Pacientė gydyta nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo (NVNU), tramadoliu, gabapentinu, tačiau simptomai ir toliau progresavo – ryškėjo kontraktūros, stiprėjo galūnių ir stuburo skausmai, išsivystė skoliozė. Nuo 2016 m. gydyta VUL SK, kur buvo patvirtinta osteopetrozės diagnozė. Nuo 2023 m. būklė blogėjo: atsirado stiprūs klubų, rankų, kelių skausmai, pirštų patinimas, deformacijos, funkcijos sutrikimas, nuovargis, svorio kritimas. Imunologiniai tyrimai ir seilių liaukų biopsija patvirtino Sjogreno sindromą. Atlikus išsamius laboratorinius ir instrumentinius tyrimus suformuota seronegatyvaus reumatoidinio artrito diagnozė. Gydymas metotreksatu, upadacitinibu, adalimumabu neveiksmingas ar netoleruotas. 2024 m. diagnozuota polioostozinė meloreostozė. Pradėtas gydymas zoledrono rūgštimi – po pradinio pablogėjimo skausmas sumažėjo, sumažėjo NVNU poreikis. Išlieka ryškios kontraktūros ir ribotas judrumas. Šiuo metu tęsiama reabilitacija ir gydymas zoledrono rūgštimi. Tai yra pirmas patvirtintas polioostozinės meloreostozės atvejis Lietuvoje.

Rezultatai. Polioostozinė meloreostozė dažniausiai diagnozuojama atsitiktinai rentgenologinių tyrimų metu, kai yra nustatomas ligai būdingas „varvančios žvakės“ hiperostozės vaizdas. Būdingi klinikiniai simptomai yra lėtinis lokalizuotas skausmas, sąnarių kontraktūros, deformacijos, galūnių funkcijos sutrikimai, odos pokyčiai ir galūnių ilgio skirtumai. Liga priskiriama sklerozuojančių kaulo displazijų grupei. Jos etiologija išlieka neaiški, dažniausiai siejama su LEMD3 geno mutacija. Diagnostika remiasi radiologiniais tyrimais. Specifinio ligos gydymo nėra, jos valdymas orientuotas į skausmo kontrolę, fizioterapiją, kineziterapiją ir, esant indikacijoms, gydymą bifosfonatais ar chirurgines intervencijas kontraktūroms koreguoti.

Išvados. Polioostozinė meloreostozė – reta, genetiškai nepaveldima liga, pažeidžianti ilgųjų kaulų struktūrą ir aplink esančius minkštuosius audinius. Jai būdinga sklerozuojanti kaulo displazija, apimanti daugiau nei vieną kaulą. Diagnostika grindžiama radiologiniais tyrimais ir apžiūros rezultatais. Gydymas simptominiu ir multidisciplininis – orientuotas į skausmo kontrolę, funkcijos išsaugojimą ir reabilitaciją. Medikamentinis gydymas bifosfonatais gali būti naudingas, tačiau jo efektyvumas yra ribotas.

Raktažodžiai. Polioostozinė meloreostozė; varvančios žvakės simptomai; Leri-Joanny liga; bifosfonatai; hiperostozė.

HODŽKINO LIMFOMOS RECIDYVAS. KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Džiugas JANČEVSKIS, VI kursas.

Vadovas. J. asist. Irmantas ALEKSA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti Hodžkino limfomos ir jos recidyvo atvejį chronologiškai bei palyginti jį su mokslinėje literatūroje pateikiama informacija.

Metodai. Pateiktas Lietuvoje užfiksuotas 36 metų paciento, kuriam diagnozuota Hodžkino limfoma ir vėliau atsiradęs šios ligos recidyvas, klinikinis atvejis. Paciento sutikimas gautas, naudojami nuasmeninti duomenys. Kartu su šiuo atveju atlikta ir trumpa literatūros apžvalga, siekiant rasti šio klinikinio atvejo panašumų ar skirtumų su mokslinėje literatūroje pateikta informacija. Literatūros šaltinių paieška vykdyta 2026 metų sausio ir vasario mėnesiais pasitelkiant informaciją iš PubMed, Wiley, ScienceDirect ir Nature duomenų bazių.

Atvejo aprašymas. Aprašomas 36 metų paciento atvejis, kuris kreipėsi į šeimos gydytoją dėl kosulio, naujai atsiradusio dusulio ir svorio kritimo, o atlikus detalų ištyrimą nustatyta Hodžkino limfoma diagnozė. Praėjus maždaug metams nuo gydymo pabaigos, pacientui pasireiškė ligos recidyvas, kuriam gydyti skirta didelių dozių chemoterapija ir autologinė kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacija. Po Hodžkino limfomos gydymo pacientui išsivystė avaskulinė abiejų šlaunikaulių galvų nekrozė, kuri buvo gydyta endoprotezavimu. Taip pat prieš recidyvo diagnozę pacientui pasireiškė į anafilaksiją panašūs simptomai, kurie nebuvo tikroji anafilaksija, o šie simptomai išnyko po recidyvo gydymo. Vertinant visus kitus limfomos ir recidyvo kriterijus, pacientui jie vystėsi pagal dažniausius literatūros nurodomus bruožus.

Išvados. Nepaisant to, kad aprašomas pacientas turėjo daugumą HL ir jos recidyvui būdingų bruožų, tačiau gretutiniai simptomai ir diagnozės yra tai, kas labiausiai išskiria šį atvejį. Baigus HL gydymą, visada reikia turėti galvoje mintį, jog pacientui gali pasireikšti avaskulinė kaulo nekrozė, nes anksti pastebėta ji leidžia ir platesnį gydymo pasirinkimą, ir sukelia mažiau diskomforto pacientui.

Raktažodžiai. Hodžkino limfoma; Hodžkino limfomos recidyvas; šlaunikaulio galvos avaskulinė nekrozė.

PROTONŲ SIURBLIO INHIBITORIŲ IR H₂ RECEPTORIŲ ANTAGONISTŲ POVEIKIO Palyginimas gydant vaistų sukeltą ezofagitą

Autorius. Džiugas JANČEVSKIS, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Vyginas ALIUKONIS, VU MF Sveikatos mokslų institutas, VU MF Sveikatos etikos, teisės ir istorijos centras.

Tikslas. Apžvelgti literatūrą ir palyginti PSI bei H₂RA efektyvumą mažinant simptomus ir skatinant gleivinės gijimą, daugiausia remiantis erozinio ezofagito/GERL įrodymais, bei aptarti, kaip šiuos duomenis pagrįstai galima taikyti vaistų sukulto ezofagito (VSE) valdymui.

Metodai. Šioje apžvalgoje remtasi publikuotais straipsniais iš įvairių duomenų bazių ir leidinių, įskaitant PubMed, ScienceDirect, Wiley ir kt. Straipsnių amžiaus griežtai neribota, tačiau dėmesys sutelktas į 2010–2025 m. publikacijas. Paieškoje naudoti raktažodžiai (lietuvių ir anglų kalbomis): *drug-induced (pill-induced) esophagitis, erosive esophagitis, GERD, proton pump inhibitor, H₂-receptor antagonist, healing, symptom control*. Dėl mokslinės literatūros stokos, nagrinėjančios konkretų PSI ir H₂RA poveikį gydant VSE, šioje apžvalgoje dalis išvadų grindžiama tyrimais, kuriuose vertintas šių vaistų efektyvumas gydant erozinį ezofagitą (EE) ar GERL.

Rezultatai. Cochrane apžvalgoje nustatyta, kad trumpalaikis PSI vartojimas GERL tipo simptomams palengvinti yra efektyvesnis už H₂RA, nors absoliutūs efektų dydžiai priklauso nuo populiacijos ir baigčių apibrėžimų. Panašią tendenciją nurodo ir gairės bei apžvalgos: PSI paprastai geriau mažina rėmens simptomus nei H₂RA. Svarbu pabrėžti, kad šie duomenys daugiausia gauti tiriant GERL / erozinį ezofagitą, o ne VSE. Gleivinės gijimas yra antra esminė gydymo sritis. Apžvalgose ir klinikiniuose šaltiniuose nuosekliai nurodoma, kad erozinio ezofagito gijimo dažniai vartojant PSI yra didesni nei vartojant H₂RA, ypač esant vidutinio ir sunkaus laipsnio EE. Todėl gydant endoskopiškai patvirtintą erozinį ezofagitą dažniausiai rekomenduojamas PSI kursas, o H₂RA gali būti svarstomi lengvesniais atvejais arba kai PSI netoleruojami. VSE atveju tai yra netiesioginė informacija, nes tiesioginių palyginamųjų tyrimų praktiškai nėra.

Išvados. Apžvelgti šaltiniai rodo, kad erozinio ezofagito gydyme PSI paprastai yra efektyvesni nei H₂RA tiek simptomų kontrolei, tiek gleivinės gijimui. Dėl tiesioginių VSE gydymo tyrimų stokos, šios išvados VSE kontekste yra netiesioginės.

Raktažodžiai. Vaistų sukeltas ezofagitas; protonų siurblio inhibitoriai; H₂ receptorių antagonistai.

VISUOMENĖS POŽIŪRIS Į STATINUS IR JŲ VARTOJIMĄ

Autorė. Emilija KLIMAVIČIŪTĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Sonata VARVUOLYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti visuomenės žinias, požiūrį ir veiksmus, susijusius su statinų vartojimu.

Metodai. Atliktas kiekybinis momentinis tyrimas. 2026 metų vasario mėnesį socialinių tinklų platformose vykdyta savanoriška anoniminė anketinė apklausa. Apklauso klausimus sudarė sociodemografiniai duomenys, žinių apie statinų vartojimą vertinimas, bei asmeninių patirčių įvardijimas. Duomenų rinkimui naudota apklausų administravimo programa „Microsoft Forms“, duomenų analizė atlikta „Microsoft Excel“ ir R (4.3.3 versija) programose. Tiriamųjų grupių palyginimui taikytas Fisher tikslusis testas, statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 267 respondentai (amžiaus vidurkis – $49,2 \pm 11,9$ metai): 210 moterų (78,7%), 57 vyrai (21,4%). 46 respondentai (17,6%; amžiaus vidurkis – $58,8 \pm 9,5$ metai) nurodė vartojantys statinus. Širdies ir kraujagyslių ligos (ŠKL) paveikė 79 respondentus (32,2%), iš kurių 41 (51,9%) vartoja statinus.

Statinus vartojantys respondentai statistiškai reikšmingai dažniau sutiko, kad šie vaistai padeda išvengti ŠKL komplikacijų ($p = 0,014$), nurodė turintys pakankamai informacijos apie statinų naudą ir riziką ($p = 0,005$), dažniau sutiko, kad jų nauda viršija galimą šalutinį poveikį ($p = 0,008$), pasitiki gydytojo sprendimu skirti šiuos vaistus ($p = 0,004$) bei nurodė, kad vartotų statinus kaip paskirta ($p < 0,001$) ir būtų linkę vartoti juos ilgą laiką ($p < 0,001$) lyginant su nevartojančiais statinų. Vyrai dažniau nei moterys sutiko, kad būtų linkę vartoti statinus ilgą laiką ($p = 0,012$), taip pat šiam teiginiui dažniau pritarė ŠKL sergantys respondentai, įskaitant moteris, nei nepaveikti (atitinkamai $p = 0,032$ ir $p = 0,048$). Sergantys ŠKL dažniau nurodė, kad nerimauja dėl galimų šalutinių poveikių ($p = 0,048$). Respondentai, kurie serga ŠKL, tačiau statinų nevartoja, statistiškai reikšmingai rečiau nurodė, kad gydytojas aiškiai nurodo statinų vartojimo naudą ir riziką ($p = 0,009$).

Statinų vartojimo nutraukimo priežastys dažniausiai buvo pagerėję cholesterolio rodikliai (30,8%) ar neįtampa nauda (23,1%), o nevartojimo – gyvenimo būdo keitimas (41,5%), informacijos stoka (26,4%) ar baimė dėl šalutinių poveikių (13,2%).

Išvados. Požiūris į statinus yra palankesnis tarp juos vartojančių ir ŠKL sergančių asmenų, kurie dažniau pasitiki gydytoju ir linkę laikytis gydymo. Vis dėlto reikšminga dalis išlieka nepakankamai informuoti ir nerimauja dėl galimų šalutinių poveikių.

Raktažodžiai. Statinai; cholesterolis; visuomenės požiūris.

NEPAKANKAMAI KOREGUOTO PANHIPOPITUITARIZMO PASEKMĖS: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Autorė. Kamilė PETUCHAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovė. Doc. dr. Lina ZABULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti sudėtingą pooperacinio panhipopituitarizmo klinikinį atvejį ir aptarti ilgalaikio pakaitinės hormonų terapijos nesilaikymo metabolines, kardiovaskulines ir uždegimines pasekmes ir galimas jų korekcijos galimybes.

Atvejo aprašymas. 2015 m. 46 metų vyras konsultuotas dėl pablogėjusio regėjimo, nustatyta hipofizės makroadenoma (26,4×23,8×22,8 mm), atlikta transfenoidalinė adenomektomija. 2019 m. dėl makroadenomos recidyvo (38,9×20,6×32,4 mm) atlikta pakartotinė transnazalinė adenomektomija, o 2020 m. – stereotaksinė radiochirurgija gama peiliu. 2021 m. stebėtas hipofizės makroadenomos progresavimas, tačiau nuo pakartotinio operacinio gydymo susilaikyta. Po chirurginio gydymo išsivystė hipopituitarizmas – antrinė hipotirozė, antrinis antinksčių nepakankamumas, hipogonadotropinis hipogonadizmas ir necukrinis diabetas. Skirta pakaitinė hormonų terapija – levotiroksinas, testosteronas, hidrokortizonas ir desmopresinas, tačiau pacientas gydymo režimo nesilaikė ir reguliariai vartojo tik testosteroną. Ilgainiui išsivystė nutukimas, 2 tipo cukrinis diabetas, dislipidemija, kepenų suriebėjimas, arterinė hipertenzija, ir progresavo psoriazinis artritas. 2026 m. kovo mėnesį pacientas hospitalizuotas dėl bakterinės pneumonijos, šlapimo takų infekcijos, gyvybei pavojingos hiponatremijos (natris 121,9 mmol/l), dekompensuoto antinksčių nepakankamumo (kortizolis 61,26 nmol/l) ir antrinės hipotirozės (laisvas tiroksinas 4,47 pmol/l).

Rezultatai. Stacionare koreguotas elektrolitų pusiausvyros sutrikimas, skirta antibiotikų terapija ir pakaitinė hormonų terapija. Hiponatremija tikėtina išsivystė dėl antrinio antinksčių nepakankamumo, infekcijos sukkelto streso ir galimo netinkamo antidiurezinio hormono sekrecijos sindromo (angl. – *syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion, SIADH*) mechanizmo. Siekiant sumažinti kūno svorį, pagerinti glikemijos kontrolę ir sumažinti kardiometabolinę riziką bei slopinti uždegiminius procesus sergant psoriaziniu artritu, pacientui pradėtas gydymas į gliukagoną panašaus peptido 1 (GLP-1) receptorių agonistais.

Išvados. Gydymo pakaitine hormonų terapija nesilaikymas, sergant panhipopituitarizmu, lemia sunkias gyvybei pavojingas pasekmes. Ilgalaikis hormonų trūkumas skatina metabolinio sindromo raidą ir didina kardiovaskulinių įvykių riziką. GLP-1 receptorių agonistai gali būti naudingi ne tik valdyti glikemiją ir mažinti svorį, bet ir mažinti kardiometabolinę riziką bei sisteminį uždegimą. Reguliari stebėsena, daugiadalykis bendradarbiavimas ir aktyvus paciento švietimas apie gydymo svarbą yra esminiai veiksmingos ligos kontrolės veiksniai.

Raktažodžiai. Panhipopituitarizmas; hiponatremija; GLP-1 receptorių agonistai; kardiovaskulinė rizika; psoriazinis artritas.

PIRMINIS ANTINKSČIŲ NEPAKANKAMUMAS PO COVID-19 INFEKCIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Michail TARADAJ, IV kursas.

Vadovė. Doc. dr. Lina ZABULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos-ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti pirminio antinksčių žievės nepakankamumo (Adisono ligos) klinikinį atvejį ir aptarti galimas sąsajas su persirgta sunkia COVID-19 infekcija.

Atvejo aprašymas. Pristatoma 60 metų pacientė, 2025 m. spalio mėn. besikreipusi į šeimos gydytoją dėl bendro silpnumo, rytinio pykinimo, vidurių užkietėjimo ir 9 kg svorio netekimo. Simptomai progresavo vienerius metus. Būklei pablogėjus ir atsiradus vėmimui pacientė hospitalizuota, nustatyta kritinė hiponatremija – 115,50 mmol/l (norma 135–145), odos hiperpigmentacija. Hormoniniai tyrimai patvirtino Adisono ligą – adrenokortikotropinis hormonas (AKTH) 885–954 ng/l (norma <46), kortizolio kiekis ryte 66,44 nmol/l (norma 102,1–535,2). 2024 m. viduryje persirgo sunkia COVID-19 infekcija, o 2025 m. birželį patyrė didelį emocinį stresą. Nuo 2017 m. dėl lėtinio autoimuninio tiroidito ir hipotireozės vartoja, levotiroksiną. Atlikus pilvo kompiuterinę tomografiją nustatyta kairiojo antinksčio nodulinė hiperplazija.

Pradėjus pakaitinę hormonų terapiją – hidrokortizonu (15 mg+5 mg+5 mg) ir fludrokortizonu 100 µg/d, pacientės būklė stabilizavosi (natrio kiekis 141 mmol/l, AKTH 101–121 ng/l). Pacientė daugelį metų turėjo gliukozės toleravimo sutrikimą (glikemija iki 6,94 mmol/l), pradėjus gydymą normalizavosi (glikemija 5,01 mmol/l).

Rezultatai. Šis klinikinis atvejis atskleidžia sudėtingą Adisono ligos diagnostiką dėl nespecifinių simptomų. Tikėtina, kad ligą provokuoti galėjo sunki COVID-19 infekcija. Literatūroje aprašoma, kad SARS-CoV-2 gali pažeisti antinksčius per ACE2 receptorius, arba genetinį polinkį turintiems asmenims skatinti autoimuninius procesus. Tikėtina, kad gliukozės apykaitą galėjo sutrikdyti lėtinis subklinikinis kortizolio trūkumas, kuri normalizavosi pradėjus pakaitinę hormonų terapiją.

Išvados. 1. Ankstyva Adisono ligos diagnostika svarbi, siekiant išvengti antinksčių krizės ir elektrolitų pusiausvyros sutrikimo. 2. Sunki virusinė infekcija, pvz., COVID-19, gali būti autoimuninių endokrininių ligų raidą skatinantis veiksnys. 3. Hormonų kiekio pakitimai gali veikti ir angliavandenių apykaitą, todėl medžiagų apykaitos rodikliai turėtų būti vertinami atliekant visapusišką paciento endokrininės sistemos ištyrimą. 4. Sergantiesiems Adisono liga, būtinas kompleksinis ilgalaikis stebėjimas, pacientų mokymas individualiai keisti gliukokortikoidų dozę infekcijų, streso ir chirurginių intervencijų metu.

Raktažodžiai. Adisono liga; pirminis antinksčių nepakankamumas; COVID-19 infekcija; hiponatremija.

MAŽOS VAIKŲ ŽPV VAKCINACIJOS APIMTYS LIETUVOJE: APKLAUSOS TYRIMO REZULTATAI

Autorė. Guoda BLAŽYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Sonata VARVUOLYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Įvertinti veiksmus, lemiančius mažas vaikų ŽPV vakcinacijos apimtis Lietuvoje.

Metodai. Atlikta anoniminė internetinė apklausa Lietuvoje, naudojant Facebook, Instagram, Tėvų Darželio internetinius puslapius. Apklausos laikotarpis – 2025 m. vasario-gruodžio mėn. Tiriamąją grupę sudarė tėvai, turintys 0-18 metų vaikų. Tyrime analizuoti sociodemografiniai rodikliai, žinios apie ŽPV ir vakcinaciją bei informacijos šaltiniai, naudojami ieškant informacijos apie ŽPV vakcinaciją. Statistinė analizė atlikta naudojant „R Commander“ programą. Duomenys analizuoti taikant aprašomąją statistiką, Chi kvadrato ir Fisher tiksluosius testus. Skirtumas tarp grupių buvo laikomas statistiškai reikšmingu, jei p reikšmė $< 0,05$.

Rezultatai. Į anketos klausimus atsakė 277 tėvai, dauguma jų turėjo aukštąjį išsilavinimą (87,4%). 74,7% respondentų buvo paskiepiję arba planavo paskiepyti savo vaikus nuo ŽPV. 95% tyrimo dalyvių nurodė, kad užsikrėtimo kelias yra lytinis, 92,1% pažymėjo skiepus ir 85,2% prezervatyvus kaip apsisaugojimo būdus, o 91% žinojo, kad virusas gali paveikti abi lytis. Apie tai, kad ŽPV vakcina gali būti skiriama tiek mergaitėms, tiek berniukams, žinojo 62,8% respondentų. Pagrindinės atsisakymo skiepytis priežastys buvo abejonės vakcinų saugumu (51,4%) bei per jaunas vaikų amžius (47,1%). Dažniausi informacijos šaltiniai buvo gydytojai ir gydymo įstaigos (53,8%) bei socialiniai tinklai (53,8%). Respondentų aukštasis išsilavinimas, dalyvavimas prevencinėse programose ir teisingos žinios apie ŽPV vakcinaciją buvo reikšmingai susijusios su didesne tikimybe skiepyti vaikus ($p < 0,05$).

Išvados. Tyrimo dalyviai yra gerai informuoti apie ŽPV, apsisaugojimo būdus. Tėvų aukštasis išsilavinimas, dalyvavimas prevencinėse programose ir teisingos žinios apie vakcinaciją buvo reikšmingai susiję su didesne tikimybe skiepyti vaikus. Informacija apie ŽPV vienodai gaunama tiek iš gydytojų, tiek iš socialinių tinklų. Abejonės dėl vakcinos saugumo ir per jaunas skiepijamųjų amžius – pagrindiniai atsisakymo skiepyti vaikus motyvai.

Raktažodžiai. Žmogaus papildomos virusas; ŽPV vakcinacija; tėvų požiūris; žinios apie sveikatą; socialiniai tinklai.

JODO IR SELENO SVARBA SVEIKATAI IR MITYBOS ĮTAKOS VERTINIMAS

Autorė. Izabelė JŪRAITYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Doc. dr. Lina ZABULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Konsultantė. Maisto technologė ir mitybos specialistė Eiminta GELAŽINKAITĖ–VAŠKĖ, UAB „Green Factory Baltic“.

Tikslas. Apžvelgti jodo ir seleno svarbą sveikatai, rizikos grupes bei įvertinti mitybos veiksnių įtaką šių mikroelementų būklei organizme.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros (2015–2025 m.) analizė PubMed duomenų bazėje. Teorinės įžvalgos papildytos biomedicinino tyrimo duomenimis, kuriame vertintas jodo ir seleno išsiskyrimas šlapime asmenims, vartojusiems biofortifikuotus produktus ir fiksavusiems mitybą dienyuose.

Rezultatai. Jodas ir selenas yra būtini skydliaukės hormonų sintezei ir metabolizmui. Literatūros analizė rodo, kad nepakankamas jų kiekis didina hipotirozės ir autoimuninių ligų riziką. Biomedicinio tyrimo duomenys atskleidė, kad net ir tikslingai didinant mikroelementų suvartojimą (pvz., vartojant biofortifikuotus kiaušinius), šių mikroelementų rodikliams šlapime didelę įtaką daro individuali mityba. Analizuojant tiriamųjų dienyvus, nustatyta, kad jodo kiekio svyravimai stipriai siejosi su jūros gėrybių (šprotų, silkės, lašišos) vartojimu, o seleno rodikliai buvo stabilesni, susiję su mėsos (jautienos, žvėrienos) ir riešutų suvartojimu. Pastebėta, kad perdirbti produktai ir restorano maistas (pvz., sušiai) gali tapti nekontroliuojamu jodo šaltiniu, apsunkinančiu tikslų suvartojimo vertinimą klinikinėje praktikoje ir atliekant tyrimus. Pakankamas jodo suvartojimas ypač aktualu rizikos grupėms (reprodukcinio amžiaus moterims, nėščiosioms, žindančioms moterims, vaikams) ir veganams, kurių mityba dažnai būna ribojanti.

Išvados. Jodo ir seleno reikšmė praktikoje apima ne tik stokos prevenciją, bet ir kruopštų mitybos įpročių vertinimą. Pirminėje priežiūroje svarbu atpažinti rizikos grupes ir suprasti, kad net ir nedideli mitybos nuokrypiai (pvz., vienkartinis žuvies vartojimas) gali reikšmingai keisti laboratorinių tyrimų rezultatus. Rekomenduojama skatinti ne tik papildų vartojimą, bet ir sąmoningą maisto produktų pasirinkimą.

Raktažodžiai: Jodas; selenas; mitybos dienyvas; skydliaukės funkcija; biofortifikacija.

FIZINIS KRŪVIS NĖŠTUMO METU. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Darija LITVINENKO, V kursas, Marija JERŠOVA, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Povilas VARNELIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Atlikti literatūros apžvalgą apie fizinį krūvį nėštumo metu (FKNM), apibendrinti mokslinius įrodymus apie fizinio aktyvumo (FA) naudą ir žalą nėštumo metu motinai bei vaisiui. Įvertinti nėščiųjų aktyvumą, FA apribojimo būtinybę nėštumo metu.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta medicininėje duomenų bazėje „PubMed“ 2019–2026 m. Paieškai naudoti raktažodžiai anglų kalba: „benefits“, „risks“, „disadvantages“, „physical activity during pregnancy“. Į analizę buvo įtraukta 15 nemokamų, anglų kalba publikuotų randomizuotų tyrimų ir metaanalizių.

Rezultatai. FA tarp nėščiųjų yra nepakankamas – dalis moterų žino apie FA naudą, tačiau yra linkusios būti mažiau fiziškai aktyvios, dauguma moterų sumažina arba nutraukia FA dėl baimės pakenkti ar netekti vaisiaus, socialinių mitų, klaidinančios informacijos. Nėščiosios atžymi, kad trūksta aiškių sveikatos priežiūros specialistų rekomendacijų, o dalis specialistų patys linkę rekomenduoti nutraukti fizinį aktyvumą, nes nėra tikri dėl FKNM naudos, baiminasi galimų komplikacijų, teisinių pasekmių ir pacienčių nepasitenkinimo.

Apžvelgti tyrimai rodo, kad vidutinio intensyvumo FA nėštumo metu gerina gliukozės kontrolę, mažina per didelį svorio prieaugį, hipertenzinių būklių ir priešlaikinio gimdymo riziką. FA nėštumo metu siejamas su geresne savijauta, mažesniu nerimu, retesniais migrenos epizodais, trumpesne aktyvia gimdymo faze, mažesniu skubaus cezario pjūvio dažniu ir greitesniu atsistatymu po gimdymo. Nenustatyta neigiamo poveikio naujagimio gimimo svoriui laikantis vidutinio krūvio FA. Nustatytas galimas teigiamas metabolinis, t.y. pagerėja vystymosi sąlygos, ir teigiamas epigenetinis poveikis palikuonims dėl pagerėjusios placentos funkcijos.

Profesionaliai sportavusių ir tęsiančių sporto karjerą nėštumo metu atlečių dubens dugno raumenys buvo siejami su sumažėjusiu elastingumu ir to pasėkoje prailgėjusia antra gimdymo faze. Aukšto intensyvumo FKNM dalyvėms dažniau reikėdavo instrumentinės pagalbos palyginus su pacientėmis, kurios užsėmė vidutinio intensyvumo FA (FA iki nėštumo neturėjo įtakos FA nėštumo metu rezultatams).

Išvados. Reguliarus FA nėštumo metu yra saugus ir naudingas motinai bei vaisiui, nes gerina fizinę ir psichologinę būklę. Tikslus informavimas apie fizinio aktyvumo naudą ir žalą yra būtinas siekiant didinti nėščiųjų FKNM.

Raktažodžiai: Fizinis aktyvumas nėštumo metu; nauda; rizika; nėščiosios; trūkumai.





Visuomenės sveikatos katedra

VISUOMENĖS SVEIKATOS GRUPĖ

KLINIKINIŲ IR SIOCIODEMOGRAFINIŲ RODIKLIŲ PALYGINIMAS TARP HIPERURIKEMIJOS IR NORMO- URIKEMIJOS GRUPIŲ

Autorė. Ieva RUZGYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Prof. habil. dr. Jolanta DADONIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti klinikinių ir sociodemografinių rodiklių skirtumus tarp hiperurikemijos ir normourikemijos grupių metaboliniu sindromu sergančių pacientų grupėje.

Metodai. Remiantis nuasmeninta metabolinio sindromo pacientų duomenų baze, atliktas retrospektyvinis skerspjūvio tyrimas. Statistinė analizė atlikta naudojant „IBM SPSS Statistics 31.0“ programą. Statistiškai reikšmingais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$. Papildomi skaičiavimai ir lentelių sudarymas atlikti naudojant „MS Excel“. Lyginamoji analizė atlikta bendroje imtyje ir atskirai pagal lytį.

Rezultatai. Hiperurikemijos grupėje nustatyti statistiškai reikšmingai didesni kūno masės indekso ir juosmens apimties rodikliai visose imtyse. Vyrų imtyje normourikemijos grupėje nustatytas vyresnis amžius. Trigliceridų (TG) koncentracija buvo reikšmingai didesnė hiperurikemijos grupėje visose imtyse, didelio tankio lipoproteinų koncentracija – mažesnė bendroje ir moterų imtyse. Gliukozės koncentracija nevalgius buvo didesnė hiperurikemijos grupėje bendroje ir moterų imtyse. Cukrinio diabeto dažnis buvo didesnis normourikemijos grupėje bendroje imtyje ir hiperurikemijos grupėje moterų imtyje. Kreatinino koncentracija buvo statistiškai reikšmingai didesnė hiperurikemijos grupėje visose imtyse. Arterinė hipertenzija dažnesnė hiperurikemijos grupėje vyrų imtyje. Tarp hiperurikemijos ir normourikemijos grupių nebuvo reikšmingo ryšio tiriant sąsajas su gliukuotu hemoglobinu, bendru cholesteroliu, mažo tankio lipoproteinais, sociodemografiniais rodikliais ir rūkymu.

Išvados. Hiperurikemija siejama su nepalankiais antropometrinių rodiklių duomenimis, padidėjusia TG ir kreatinino koncentracija bei kai kuriais metabolinio sindromo komponentais, ypač nutukimu ir padidėjusia juosmens apimtimi. Glikeminių rodiklių sąsajos nebuvo nuoseklios.

Reikšmingos sąsajos tarp hiperurikemijos ir sociodemografinių veiksmų nenustatyta.

Raktažodžiai. Hiperurikemija; normourikemija; metabolinis sindromas.

ERITROCITŲ MEMBRANŲ FOSFOLIPIDŲ RIEBALŲ RŪGŠČIŲ NUSTATYMAS IR JŲ SĄSAJOS SU ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ RIZIKOS VEIKSNIAIS

Autorius. Justas DIJOKAS, VI kursas.

Vadovė. Asist. dr. Inga BIKULČIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų instituto Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra.

Tikslas. Nustatyti eritrocitų membranų fosfolipidų (EMF) riebalų rūgštis (RR) didelės širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) rizikos asmenims bei įvertinti jų ryšį su ŠKL rizikos veiksniais.

Metodai. Skerspjūvio tyrimui atrinkti 40-65 metų asmenys, dalyvaujantys ŠKL prevencijos programoje VULSK Kardiologijos ir angiologijos centre. Pacientų kraujo mėginiai paruošti ir analizuoti dujinės chromatografijos-masių spektrometrijos metodu – nustatytos EMF RR. Įvertinti anonimizuoti sociodemografiniai, lipidų apykaitos žymenų, ŠKL rizikos rodiklių, EMF RR duomenys. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 30.0.0.

Rezultatai. Įtraukti 48 pacientai, 31 (64,6%) – vyras, amžiaus mediana – 51 metai (interkvartilinis plotis=44,3-56,0). Metabolinio sindromo kriterijus atitiko 26 (54,2%) pacientai, SCORE2 vidurkis – $11,81 \pm 6,24\%$. Daugiausiai nustatyta SFA (sočiųjų RR) ($36,38 \pm 2,23\%$), mažiausiai – PUFA n-3 (polinesočiųjų omega-3 RR) ($13,29 \pm 2,02\%$). C18:0 sudarė didesnę dalį vyrų EMF RR nei moterų ($18,18\%$ vs $17,58\%$, $p=0,027$), buvo susijusi su aukštesniais aterogeniniais lipidų santykiais: bendro cholesterolio/didelio tankio lipoproteinų cholesterolio ($p=0,049$), mažo tankio/didelio tankio lipoproteinų cholesterolio ($p=0,040$). C18:2n-6 ir C18:3n-6 teigiamai koreliavo su aterogeniniais lipidų apykaitos rodikliais: bendru cholesteroliu, mažo tankio lipoproteinų cholesteroliu, apolipoproteinu B ($p=0,005-0,037$). Metabolinio sindromo kriterijus atitinkančių asmenų EMF C20:3n-6 dalis buvo didesnė ($2,91\%$ vs $2,65\%$, $p=0,030$), susijusi su aukštesne triacilglicerolių koncentracija ($p=0,008$). C20:5n-3 sieta su žemesne mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija kraujyje ($p=0,045$). Daugiamatės logistinės regresijos modelyje (Nagelkerke $R^2=0,418$, $p=0,046$) metabolinio sindromo prediktoriais tapo (ŠS (šansų santykis), 95% PI (pasikliautinis intervalas)): C16:1n-7 ($4,65 \times 10^4$, $3,57-6,05 \times 10^8$, $p=0,026$), C18:0 ($31,55$, $1,64-606,25$, $p=0,022$), C18:3n-6 ($4,96 \times 10^6$, $2,85-8,64 \times 10^{12}$, $p=0,035$), C22:5n-6 ($13,22$, $1,19-146,83$, $p=0,036$). Daugialypės tiesinės regresijos modelyje ($R^2_{adj}=0,245$, $p=0,020$) SCORE2 įverčiui reikšmingos įtakos turėjo (B, 95% PI): C16:1n-7 ($13,58$, $4,19-22,97$, $p=0,006$), C18:0 ($3,97$, $0,43-7,51$, $p=0,029$), C20:1n-9 ($13,69$, $4,08-23,31$, $p=0,006$), C22:5n-3 ($-11,81$, $-21,37$ – $-2,26$, $p=0,017$).

Išvados. RR profiliai gali veikti kaip ankstyvieji metabolinio ir kardiovaskulinio disbalanso žymenys, turintys potencialią rizikos įvertinimui ir prevencijos strategijų kūrimui. Omega-3 PUFA gali turėti kardioprotekcinį poveikį, o dalis SFA, MUFA ir omega-6 PUFA susijusios su didesnę ŠKL riziką predisponuojančiais rodikliais.

Raktažodžiai. Riebalų rūgštys; širdies ir kraujagyslių ligos; kardiovaskulinė rizika.

NUOTOLINIS DARBAS IR JO POVEIKIS PSICHINEI IR FIZINEI SVEIKATAI

Autorės. Urtė STANELYTĖ, Marija ŠARNAUSKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Saulius VAINAUSKAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti mokslinę literatūrą apie nuotolinio darbo poveikį darbuotojų psichinei ir fizinei sveikatai bei įvertinti prevencijos priemonių veiksmingumą.

Metodai. Literatūros paieška atlikta naudojant duomenų bazę „PubMed“ ir „Google Scholar“. Atrinkta ir išanalizuota 15 straipsnių, publikuotų anglų ir lietuvių kalbomis 2016–2026 m. Pagrindiniai raktažodžiai: „remote work“, „health and safety“, „ergonomics“, „prevention“, „worker well-being“.

Rezultatai. Nuotolinis darbas pasaulyje plačiai paplitęs. Viena tyrime nustatyta, jog JAV skelbimų, siūlančių hibridinį arba nuotolinį darbą, skaičius nuo 2020 m. iki 2023 m. padidėjo daugiau nei tris kartus, kai kuriose kitose šalyse – daugiau nei penkis kartus. Nors darbas iš namų tapo išsigelbėjimu Covid-19 pandemijos metu, ribota darbuotojų priežiūra ir prevencinių priemonių stoka prisidėjo prie psichologinių ir fizinių sveikatos problemų. Mokslinėje literatūroje aprašomi dažni sutrikusio darbo ir poilsio balanso atvejai, sumažėjęs fizinis aktyvumas, sutrikusi mityba ir miegas, sprando, juosmens, kaklo skausmas, akių nuovargis ir pablogėjęs regėjimas. Lietuvoje publikuotoje literatūroje akcentuojamas padidėjęs stresas, nerimas, kaulų-raumenų, virškinimo sistemų ir regos simptomai, kuriuos darbuotojai siejo su psichoemociine įtampa ir pervargimu. Siekiant išvengti šių negalavimų taikomos prevencijos priemonės, pavyzdžiui, ergonomiškų darbo vietų įrengimas ir virtualių terapijos bei fizinio aktyvumo programų integravimas. Tačiau darbuotojai dažnai jų nesilaiko, o vadovai ne visada užtikrina veiksmingą įgyvendinimą. Ateityje reikėtų daugiau dėmesio skirti nuotoliu dirbančių asmenų psichinės ir fizinės gerovės vertinimui bei prevencijos priemonių diegimui.

Išvados. Nors nuotolinis darbas suteikia daugiau laisvės ir patogumo, nekontroliuojamas jis gali didinti psichinės ir fizinės sveikatos sutrikimų riziką. Esamos prevencijos priemonės ne visuomet apsaugo nuo prastėjančios savijautos, nes jų efektyvumą riboja darbuotojų aplaidumas, motyvacijos stoka ir silpna vadovų priežiūra. Siekiant užtikrinti saugų nuotolinį darbą būtina, kad sveikos darbo aplinkos kūrimas, ergonominis švietimas ir ankstyva ligų diagnostika taptų nuotolinio darbo kultūros dalimi.

Raktažodžiai. Nuotolinis darbas; paplitimas; ergonomenika; prevencija.

TECHNOSTRESO PAPLITIMAS IR JO ĮTAKA SVEIKATAI

Autorius. Augustas ŠIMONIS, II kursas.

Vadovė. Asist., dr. Rūta MACEINAITĖ-ŽANDARĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Nustatyti technostreso paplitimą bei jo įtaką sveikatai.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros ir viešų statistikos duomenų analizė. Peržiūrėti straipsniai ir ataskaitos iš PubMed, Google Scholar, OECD, Eurofound, PSO laikotarpiu nuo 2014 iki 2024 metų. Tyrimai ieškoti pasitelkus raktinius žodžius „technostresas“, „informacijos perteklius“, „dezinformacija“, „perdegimas“, „socialinių tinklų spaudimas“.

Rezultatai. Technostresas yra dažnas reiškiny, ypač jaunimo bei dirbančių žmonių tarpe. Duomenys rodo, jog 63 % jaunuolių Lietuvoje jaučia nerimą dėl nuolatinės skaitmeninės komunikacijos, o 48 % patiria miego kokybės suprastėjimą. Europoje 49 % darbuotojų susiduria su stresu, susijusiu su technologijomis, o 27 % nuotoliniu būdu dirbančių asmenų jaučia perdegimą. Pasaulio mastu daugelis susiduria su informacijos pertekliumi, kuris sukelia stresą. Technostresas siejamas su padidėjusiu kortizolio bei dopamino lygiu, dėl ko galimas priklausomybės susidarymas. Jis neigiamai veikia koncentraciją, darbinę atmintį bei reakcijos greitį. Be to, technostresas taip pat siejamas su nervų sistemos disbalansu, akių, raumenų bei kitų sistemų funkciniais sutrikimais. Socialiai pasireiškia perdegimu, emociniu išsekimu bei saviizoliacija.

Išvados. Technostresas yra visuotinai paplitęs naujųjų laikų reiškiny, paveikiantis net 63% jaunimo Lietuvoje bei 49% dirbančių asmenų visoje Europoje. Jis sukelia kompleksinį neigiamą poveikį: nuo kognityvinių funkcijų, emocinės bei socialinės sveikatos prastėjimo iki neuroendokrininio disbalanso ir atramos-judėjimo, jutimų organų sistemų funkcinių sutrikimų.

Raktažodžiai. Technostresas, psichikos sveikata, perdegimas, informacijos perteklius, skaitmenizacija.

STUDENČIŲ POŽIŪRIS Į MENSTRUACIJŲ HIGIENOS SĄLYGŲ UŽTIKRINIMĄ LIETUVOS AUKŠTOSIOSE MOKYKLOSE

Autorės. Elzė VASILEVIČIŪTĖ, Lukas VOLODKA, Vaiva ŽITINIAVIČIŪTĖ, II kursas.

Vadovė. Asist. dr. Rūta MACEINAITĖ-ŽANDARĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti studentų požiūrį į menstruacijų higienos sąlygų užtikrinimą Lietuvos aukštosiose mokyklose

Metodai. Atliktas kiekybinis skerspjūvio tyrimas, kurio instrumentas – anoniminė anketa. Anketai sudaryti ir duomenims rinkti buvo naudojama Google Forms platforma. Internetinė apklausa vykdyta 2025 m. rugsėjo-lapkričio mėn. Kvietimais dalyvauti apklausoje buvo dalijamasi socialiniame tinkle Facebook. Tyrime dalyvavo 630 Lietuvos aukštosiose mokyklose studijuojančių pilnamečių moterų. Duomenų analizė atlikta naudojant statistinę duomenų analizės programinę įrangą RStudio ir Microsoft Excel. Duomenys apibūdinti absoliučiais skaičiais, procentinėmis dalimis, apskaičiuoti 95 proc. pasikliautiniai intervalai (PI).

Rezultatai. Nustatyta, kad 54,9 % (95 % PI: 50,9; 58,8) respondentų nurodė, kad tualetų infrastruktūra yra pakankamai pritaikyta atlikti menstruacijų higieną (MH). Tyrimo duomenimis, 44,8 % (95 % PI: 40,8; 48,7) apklaustųjų nurodė, kad tualetuose yra šiukšliadėžės MH priemonių išmetimui, kad šiukšliadėžės reguliariai ištuštinamos teigė 61,6 % (95 % PI: 57,6; 65,4) studentų. Tik 12,2 % (95 % PI: 9,8; 15,1) respondentų nurodė, kad tualetuose yra ženklai, nurodantys išmesti MH priemones į sanitarines šiukšliadėžes. 73,7 % (95 % PI: 70,0; 77,0) apklaustųjų nurodė, kad MH gali atlikti saugiai. 81,3 % (95 % PI: 78,0; 84,2) respondentų sutiko, kad MH aukštojoje mokykloje gali atlikti privačiai. 99 % (95 % PI: 97,4; 99,4) studentų nurodė, kad nemokamos MH priemonės aukštojoje mokykloje nėra prieinamos arba apie jų prieinamumą nežinojo, 93,8 % (95 % PI: 91,6; 95,5) palaikė nemokamų MH priemonių prieinamumą, o 92,1 % (95 % PI: 89,6; 94,0) nurodė, kad jomis naudotųsi.

Išvados. Didžioji dalis studentų aukštųjų mokyklų tualetų infrastruktūrą vertina kaip pakankamą užtikrinti menstruacijų higieną: daugiau nei 80 % respondentų patvirtino privatumo galimybę, o virš 70 % nurodė besijaučiančios saugiai. Visgi nustatytas didelis skirtumas tarp nemokamų menstruacijų priemonių poreikio ir jų prieinamumo: nors šių priemonių tiekimą palaikytų ir jomis naudotųsi daugiau nei 90 % apklaustųjų, realų jų prieinamumą aukštosiose mokyklose patvirtino vos 1 % respondentų.

Raktažodžiai. Menstruacijos; higiena; menstruacijų skurdas; studentės.

SKAITMENINIŲ INTERVENCIJŲ POVEIKIS DARBUOTOJŲ EMOCINEI SVEIKATAI NUOTOLINIO DARBO SĄLYGOMIS

Autoriai. Audrius JAKELAITIS, Dovydas GAVENAVIČIUS, V kursas.

Vadovas. Asist. dr. Saulius VAINAUSKAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie skaitmeninių intervencijų poveikį darbuotojų emocinei sveikatai ir galimą taikymą nuotolinio darbo sąlygomis.

Metodika. Mokslinės literatūros paieška buvo atlikta PubMed, ScienceDirect, Wiley Online Library ir Scopus duomenų bazėse. Paieškai naudoti raktiniai žodžiai: telework, digital interventions, mHealth, e-mental health, digital therapeutics, organizational burnout. Atrinkti 2020-2026 metais publikuoti straipsniai anglų kalba.

Rezultatai. Į analizę įtraukta 10 mokslinių straipsnių, nagrinėjusių skaitmeninių intervencijų taikymą darbuotojų emocinei sveikatai nuotolinio darbo sąlygomis, vertinant jų poveikį stresui, nerimui, depresijos simptomams ir psichologinei gerovei. Mokslinėje literatūroje dominavo duomenys apie darbuotojus, kurie dirbo iš namų COVID-19 pandemijos laikotarpiu, o taikytos intervencijos apėmė internetines dėmesingo įsisąmoninimo programas, nuotoliniu būdu transliuojamą jogą, socialinių tinklų pagrindu sukurtas sveikatos stiprinimo intervencijas bei virtualios realybės (VR) gamtos simuliaciją. Daugumoje intervencinių tyrimų nustatytas teigiamas poveikis streso rodikliams. Nuotoliniu būdu transliuojamos jogos intervencija reikšmingai sumažino suvokiamą stresą (PSS skalėje: nuo 32,29 iki 23,47; $p = 0,003$) ir pagerino psichologinę gerovę (WEMWBS skalėje: nuo 41,59 iki 49,76; $p = 0,004$). Socialinių tinklų pagrindu sukurta sveikatos stiprinimo intervencija buvo susijusi su mažesniais streso, nerimo ir depresijos simptomų rodikliais: pagal DASS-21 skalę intervencijos grupėje streso balai sumažėjo nuo 22,82 iki 11,73, nerimo – nuo 13,64 iki 8,64, o depresijos – nuo 15,91 iki 13,64. Kitame tyrime keturių savaičių internetinė dėmesingo įsisąmoninimo programa reikšmingai sumažino subjektyviai suvokiamą stresą, o dalis teigiamo poveikio išliko ir po 3 mėnesių. VR tyrime gamtos simuliacijos intervencija sumažino stresą ir pagerino dėmesio sutelkimą.

Išvados. Skaitmeninės intervencijos gali būti veiksminga priemonė, padedanti mažinti darbuotojų stresą, gerinti psichologinę gerovę ir užkirsti kelią emocinių sutrikimų bei perdegimo vystymuisi nuotolinio darbo sąlygomis.

Raktažodžiai. Skaitmeninės intervencijos; emocinė sveikata; nuotolinis darbas.

NIKOTINĄ TURINČIŲ PRODUKTŲ VARTOJIMO PAPLITIMAS TARP PAAUGLIŲ IR PRIKLAUSOMYBĖS IŠSIVYSTYMO RIZIKA: LITERATŪROS ANALIZĖ

Autorės. Marija MAŽEIKAITĖ, Kotryna RIŽAKOVAITĖ, Kamilė KAZLAUSKAITĖ, II kursas.

Vadovė. Asist. dr. Justina RAČAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apibendrinti mokslinę literatūrą apie nikotiną turinčių produktų vartojimo paplitimą tarp paauglių ir priklausomybės išsivystymo rizikas.

Metodai. Atlikta literatūros paieška PubMed, Scopus ir Google Scholar duomenų bazėse. Paieškai buvo naudojami raktažodžiai „adolescents“, „addiction risk“, „nicotine“ ir „prevalence“. Iš viso atrinkti ir analizuoti septyni šaltiniai: du longitudinaliniai tyrimai, trys skerspjūvio tipo tyrimai, viena priežiūros (surveillance) ataskaita ir viena Europos mokyklų apklausos apie narkotikų ir alkoholio vartojimą (ESPAD) ataskaita.

Rezultatai. Atlikta literatūros analizė rodo, kad nikotiną turinčių produktų vartojimo paplitimas tarp paauglių buvo nuo 27,5 % iki 50 %. Dažniausiai (7,7 %) vartojamas nikotino turintis produktas buvo elektroninės cigaretės (toliau – e. cigaretės). Tyrimuose pastebima ir tai, kad e. cigaretės virto pagrindiniu pirmuoju vartojamu tabako produktu tarp paauglių. Nustatyta, kad Jungtinėse Amerikos Valstijose 27,5 %, Europoje – 44 %, o Lietuvoje – 33 % moksleivių yra bent kartą bandę e. cigaretes. Jose naudojamos nikotino druskos sumažina nikotino kartumą ir aitrumą, todėl tai padidina suvartojimo kiekį. E. cigarečių rizikos suvokimas išlieka žemas dėl aktyvios rinkodaros ir įsitikinimų, kad jos mažiau kenksmingos nei tradicinės cigaretės. Taip pat pastebima tendencija, kad paaugliai pradeda vartoti elektronines cigaretes dažniau ir intensyviau ir vis jaunesniame amžiuje. Pradėjus vartoti nikotino turinčius produktus ankstyvame amžiuje kyla didesnė priklausomybės rizika. Priklausomybė e. cigaretėms gali virsti į priklausomybę kitiems nikotino produktams vėlesniame amžiuje. Nustatyta, kad 8,9 % paauglių vartojusių e. cigaretes kaip pirmąjį nikotino turintį produktą pradėjo rūkyti tradicines cigaretes kasdien. Tarp paauglių plačiai paplitęs elektroninių cigarečių vartojimas dėl jų patrauklumo ir menko rizikos suvokimo didina priklausomybės nuo nikotino riziką.

Išvados. Elektroninių cigarečių vartojimas tarp paauglių yra plačiai paplitęs ir dėl patrauklių savybių, lengvesnio nikotino įsisavinimo bei menko rizikos suvokimo didina priklausomybės nikotinui riziką.

Raktažodžiai. Priklausomybė; paaugliai; priklausomybės rizika; nikotinas; paplitimas.

SKAITMENINIO PERDEGIMO RIZIKOS VEIKSNIAI IR PASEKMĖS STUDENTŲ POPULIACIJOJE: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Klemensas KNYZA, IV kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išnagrinėti rizikos veiksnius, didinančius skaitmeninio perdegimo tikimybę studentų populiacijoje ir aptarti su juo susijusias pasekmes.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis „Google Scholar“, „PubMed“ ir „ScienceDirect“ duomenų bazėmis. Taikyta paieškos frazė: (*“digital burnout” OR “online burnout”*) AND (*students OR “university students”*). Analizuoti 2022–2025 m. publikuoti 7 empiriniai tyrimai, kurie skaitmeninio perdegimo vertinimui naudojo skaitmeninio perdegimo skalę (Digital Burnout Scale, Erten & Özdemir, 2020), sudarytą iš trijų subskalių: skaitmeninio senėjimo, skaitmeninės deprivacijos ir emocinio išsekimo.

Rezultatai. Visuose analizuotuose tyrimuose nustatyta, kad studentai patiria vidutinį arba aukštą skaitmeninio perdegimo lygį. Jo rizikos veiksniai siejami su ilgesniu skaitmeninių įrenginių, socialinių tinklų ir interneto naudojimu, taip pat naudojimusi telefonu vietoje kompiuterio bei didesniu akademinio krūviu. Studentai, surinkę aukštus balus skaitmeninio perdegimo skalėje, taip pat skundėsi suprastėjusia miego kokybe, didesniu patiriamu stresu, nuovargiu, blogesne psichologine savijauta, žemesniu socialiniu intelektu bei jautėsi vieniši. Aukštesnis skaitmeninio perdegimo lygis susijęs su dažnesniu akademinį užduočių atidėliojimu, kurį iš dalies paaiškina didesnis nuovargis ir emocinis išsekimas.

Išvados. Studentų populiacijoje vidutinis ar aukštas skaitmeninio perdegimo lygis yra dažna problema, susijusi su ilgu skaitmeninių įrenginių naudojimu ir dideliu akademinio krūviu. Aukštas skaitmeninio perdegimo lygis siejamas su suprastėjusia psichologine būkle ir kitais veiksniais, bloginančiais studentų savijautą bei mokymosi rezultatus.

Raktažodžiai. Skaitmeninis perdegimas; skaitmeninio perdegimo skalė; skaitmeninis senėjimas; skaitmeninė deprivacija; emocinis išsekimas, studentai.

DARBUOTOJŲ SAUGOS IR SVEIKATOS KULTŪRA X ĮMONĖJE

Autorė. Odeta LEŠINSKAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti darbuotojų saugos ir sveikatos (DSS) kultūrą X įmonėje bei nustatyti jos sąsajas su sociodemografiniais veiksniais.

Metodai. 2025 metais anoniminės anketinės apklausos būdu buvo apklausti 189 X įmonės darbuotojai. Anketą sudarė sociodemografiniai klausimai ir DSS kultūrą vertinantys teiginiai. Statistinei analizei naudotos „Microsoft Office Excel“ ir „R Commander“ programos. Kokybinių kintamųjų analizei taikytas Pirsono chi kvadrato testas, o kai tikėtini dažniai buvo mažesni nei 5 naudotas Fišerio tikslusis testas. Statistiškai reikšmingu laikytas rezultatas, kai $p \leq 0,05$. Ryšiui tarp kintamųjų nustatyti taikyta koreliacinė Pearson analizė.

Rezultatai. 95,7 proc. respondentų DSS kultūrą X įmonėje vertina teigiamai. Nustatyta, kad DSS kultūros vertinimas statistiškai reikšmingai skiriasi pagal lytį, amžių ir komandą ($p < 0,05$). Vyrai dažniau nei moterys teigia, kad vadovai aiškiai komunikuoja saugos svarbą (atitinkamai 97,1 ir 88,1 proc.; $p < 0,05$). Biuro darbuotojai dažniau nei infrastruktūros darbuotojai nesutinka, kad vadovas pateikia aiškią informaciją apie DSS (atitinkamai 10,9 ir 1,3 proc.; $p < 0,001$). Nustatyta, kad 99,2 proc. vyresnių darbuotojų nurodo įspėjantys kolegas apie nesaugų elgesį, tuo tarpu jaunesnių tai daro 92,1 proc. ($p < 0,01$). Moterys, jaunesni darbuotojai ir administracinėse komandose dirbantys asmenys statistiškai reikšmingai dažniau nurodo dirbantys pavargę ($p < 0,05$). Nustatyta, kad darbuotojų įsitraukimas į saugos gerinimą skiriasi pagal lytį: moterys statistiškai reikšmingai dažniau nei vyrai (atitinkamai 98,8 ir 92,4 proc.) teigia, kad jų idėjos yra įgyvendinamos ($p < 0,05$). Nustatyta stipri teigiama koreliacija tarp vadovų lyderystės ir darbuotojų įsitraukimo ($r = 0,79$; $p < 0,001$), rodanti, kad stipresnė vadovų lyderystė siejasi su didesniu darbuotojų įsitraukimu į DSS užtikrinimą.

Išvados. Didžioji dalis darbuotojų DSS kultūrą vertina teigiamai. Vadovų komunikacija, darbuotojų nuovargis ir idėjų įgyvendinimas DSS srityje skiriasi pagal demografinius rodiklius. Stipri vadovų lyderystės ir darbuotojų įsitraukimo sąsaja patvirtina lyderystės svarbą formuojant darbuotojų saugos ir sveikatos kultūrą.

Raktažodžiai. Darbuotojų sauga ir sveikata; saugos kultūra; lyderystė; darbuotojų įsitraukimas; nuovargis.

PO ODA SLYPINTI GĖDA: KAIP ODOS LIGOS VEIKIA ŽMOGAUS SAVIVERTĘ IR TARPASMENINIUS SANTYKIUS

Autorės. Alvija DIDŽIULYTĖ, Aurelija DRANGINYTĖ II kursas.

Vadovė. Dr. Justina RAČAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti, jaunų žmonių sergančių odos ligomis emocinę būseną, pasitikėjimą savimi ir santykius su aplinkiniais.

Metodika. Tyrimo metodas – anketinė anoniminė apklausa. Tyrimo tikslinė grupė jauni asmenys susiduriantys su odos ligomis. Anketa platinta Facebook ir Instagram. Anketinę apklausą sudarė 23 klausimai apie tiriamosios grupės socialinius, emocinės bei psichologinės sveikatos duomenis, taip pat respondentai turėjo atsakyti į klausimus susijusius su intymumu, lytiniu aktyvumu, kas leido išsiaiškinti sąsają tarp odos ligų ir tarpasmeninių santykių.

Rezultatai. Iš 82 apklaustųjų 88% sirgo/yra sirgę odos ligomis (tokiomis kaip aknė, dermatitas, psoriozė ir kt.). 86,4% respondentų atsakė, jog jų kūno dalis pažeista odos ligos yra matoma aplinkiniams. Su odos ligomis 1-3 metus susiduria 39% apklaustųjų, o 31,7% respondentų su tokia realybe kovoja daugiau negu 3 metus. 54,9%, o 17,1% respondentų nesigydė odos ligų (gydymas apibrėžtas kaip apsilankymai pas dermatologą, veido valymai, vaistai ir kt.). Iš apklaustųjų 64,6% teigė, jog odos ligos juos paveikė neigiamai ir jie linkę būti uždaresniais bei vengti kontakto su aplinkiniais renginiuose, susibūrimuose, o 46,3% respondentų pripažino, jog yra susidūrę su replikomis, komentarais dėl savo odos. Įdomu tai, kad 45,1% respondentų teigia, jog odos ligos nepaveikė jų lytinio gyvenimo bei seksualumo suvokimo, tačiau kitame klausime 37,8% apklaustųjų teigė, jog kartais vengia prisilietimų, artumo dėl savo odos būklės.

Išvados. Odos ligos yra reikšminga visuomenės sveikatos problema. Daugiau nei puse tyrimo dalyvių teigė, kad odos ligos yra jų kasdienybės dalis ir tai neigiamai paveikė jų emocinę, psichologinę būseną bei tarpasmeninius santykius. Todėl tyrimas įrodo, kad odos ligos gali prisidėti prie gyvenimo kokybės bei socialinio aktyvumo sumažėjimo.

Raktažodžiai. Odos ligos; psichologinė sveikata; stigmatizacija; intymumas, emocinis diskomfortas; dermatovenerologija.

LIETUVOS PEDAGOGŲ ŽINIOS IR NUOMONĖ APIE KLIMATO KAITĄ IR JOS POVEIKĮ SVEIKATAI

Autorė. Rugilė GELŽINYTĖ, IV kursas.

Vadovė. Doc. dr. Vaida TAMINSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos pedagogų žinias ir nuomonę apie klimato kaitą ir jos poveikį sveikatai.

Metodai. Atliktas analitinis paplitimo tyrimas. Tyrimo populiaciją sudarė Lietuvos bendrojo ugdymo pedagogai ($N = 26\,824$). Apskaičiuota minimali imtis – 379 respondentai (5 % paklaida, 95 % pasikliautumas). Duomenys rinkti 2025 m. gruodžio – 2026 m. vasario mėn., naudojant anoniminį klausimyną, platintą elektroniniu paštu. Analizuota 380 anketų. Kategoriniai duomenys pateikti N ir %, apskaičiuoti 95 proc. PI. Skirtumams vertinti taikytas χ^2 arba Fišerio tikslusis testas, kiekybiniais duomenimis Mann – Whitney testas. Kiekybiniai duomenys pateikti kaip mediana ($Q1 - Q3$). Statistiškai reikšminga laikyta, kai $p \leq 0,05$. Analizė atlikta naudojant „R Commander“.

Rezultatai. Vidutinis žinių balas 7,4 (95 proc. PI: 7,1 – 7,7) iš 15 galimų. Pagal lytį, amžių ir gyvenamąją vietą reikšmingų skirtumų nenustatyta. Gamtamokslinio ugdymo pedagogų žinių mediana buvo aukštesnė (10,0 (8,0 – 12,3)), lyginant su kitų dalykų mokytojais (7,0 (5,0 – 9,0)).

Taip pat nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp ugdymo lygių. Aukštesnio ugdymo lygio pedagogų žinių įvertinimas yra didesnis (8,0 (6,0 – 10,0)), lyginant su žemesnio ugdymo lygio pedagogais (7,0 (5,0 – 9,0)). Klimato kaita tiki 93,4 proc. (95 proc. PI: 90,5 – 95,5), jos poveikį sveikatai pripažįsta 86,8 proc., o poveikį Lietuvai per 30 metų – 95,8 proc. respondentų.

Vyresni nei 50 m. ir miesto gyventojai klimato kaitos egzistavimui pritarė dažniau. Skirtumų pagal lytį ir dėstomą dalyką nenustatyta.

Išvados. Dauguma pedagogų pripažįsta klimato kaitą ir jos poveikį. Tvirtesnis įsitikinimas būdingas vyresniems ir mieste gyvenantiems respondentams. Geresnėmis žiniomis pasižymi gamtamokslinių dalykų pedagogai ir aukštesnių ugdymo pakopų mokytojai, o lytis, amžius ir gyvenamoji vieta žinių lygiui įtakos neturėjo.

Raktažodžiai. Klimato kaita, sveikata; mokytojai; sąmoningumas; žinios; įsitikinimai.

ANTROPOGENINĖ MIESTO APLINKA IR JOS POVEIKIS GYVENTOJŲ SVEIKATAI

Autorė. Alivija DEVIATNIKOVA, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Tyrimas siekia apibrėžti pagrindinius miesto aplinkos elementus, neigiamai veikiančius gyventojų fizinę ir psichinę sveikatą bei nurodyti tikslus miesto infrastruktūros pakitimus, sąlygojančius geresnę gyvenimo kokybę urbanistinėje erdvėje.

Metodai. Mokslinės literatūros apžvalgai panaudoti straipsniai buvo ieškomi naudojant „Web of Science“ ir „ResearchGate“ duomenų bazes. Literatūra buvo atrinkta pagal relevantiškumą ir citavimų skaičių, papildomi duomenys gauti iš PSO ataskaitų.

Rezultatai. Uždarytų pastatų erdvių planavime svarbų vaidmenį turi langų dydis ir jų kryptis (saulės šviesa reguliuoja žmogaus kūno fiziologiją ir cirkadinį ritmą) bei statybos medžiagos ir sistemų maketavimas (netinkamai parenkti didina gyventojų neužkrečiamųjų ligų riziką). Tuo tarpu neestetinis pastato vaizdas veikia asmens psichinę būklę, neigiamai veikia komforto ir saugumo pojūčius. Šiuolaikiniams miestams labiausiai tinka didesni parkai ar sodai su dideliu kiekiu lapuotų medžių, kurių plati laja mažintų saulės spinduliuotę ir temperatūrą bei kovotų su miesto šilumos salos efektu, didinančiu gyventojų šiluminio smūgio riziką. Parkų biologinė įvairovė užtikrina augalijos rezistentiškumą ligoms ir parazitams, didina želdyno natūralumą, kuris savo tarpu palankiai veikia žmogaus psichinę sveikatą. Skatinantis sveiką senėjimą rajono modelis, apimantis rajono įvairumo, saugumo, patogumo, žaliųjų erdvių kiekio, viešojo transporto pasiekiamumo, kultūros ir edukacijos centrų didinimo bei komercinių įstaigų, kamščių, minių mažinimo mechanizmus, teigiamai veikia visus gyventojus, kadangi mažina oro ir triukšmo taršą, eismo įvykių riziką, sensorinę perkrovą, stresą, skatina socialinį bendravimą ir kognityvinių funkcijų palaikymą, didina fizinį aktyvumą, užtikrina saugumą ir pasitenkinimą.

Išvados. Urbanistinė aplinka turi tiesioginį ir netiesioginį poveikį miesto gyventojų fizinei ir psichologinei sveikatai, kaip atskiri miesto elementai, taip ir jų visuma. Apgalvotas miesto planavimas, tvarių ir sveiką elgesį skatinančių erdvių kūrimas bei kompleksinis požiūris į rajonų formavimą tai pagrindiniai veiksniai, mažinantys miestų nepalankią įtaką ekosistemai ir žmogui. Kuriant salutogeninį miestą reikalingas daugialygis, multisektorinis įvairių sričių ekspertų, politinių sprendimų priėmėjų ir gyventojų bendradarbiavimas, užtikrinantis į žmogaus sveikatą orientuotą miestų kūrimą.

Raktažodžiai. Miesto aplinka; miesto gyventojų sveikata; urbanistinės aplinkos poveikis.

ALTERNATYVIŲJŲ BALTYMŲ ŠALTINIAI

Autorės. Emilija JASKEVIČIŪTĖ, Gintarė KAUBRYTĖ, III kursas.

Vadovas. Prof. dr. Rimantas STUKAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išnagrinėti alternatyvių baltymų vartojimo įpročius ir įvertinti jų naudą bei potencialą tapti tradicinių baltymų šaltinių pakaitalais.

Metodai. 2024m. lapkričio mėn. atliktas empirinis tyrimas, taikant anoniminę anketinę apklausą internetinėje platformoje „Google Forms“. Anketa respondentus pasiekė per socialinius tinklus. Tyrime dalyvavo 305 asmenys: 241 moteris ir 62 vyrai. Buvo apklausti įvairaus išsilavinimo, gyvenamosios vietos ir mitybos įpročių asmenys.

Rezultatai. Didžiausia apklaustųjų žmonių grupė (73,4 %) laiko baltymus būtina ir svarbia mitybos dalimi, tačiau tik 27% respondentų žino, kokią tikslią dalį procentais paros maisto raciono turėtų sudaryti baltymai. Beveik pusė (46,9%) respondentų yra girdėję, kas yra alternatyviųjų baltymų šaltiniai, tačiau nežino, ką tai reiškia, o 53,8% apklaustųjų žino jų naudą. Didžiausioji apklaustųjų asmenų grupė – 96 asmenys (31,5%) vartoja alternatyviuosius baltymus kelis kartus per savaitę. Daugumą žmonių (38,1%) nuo vartojimo atgraso skonis, o dalį žmonių (36,3%) demotyvuoja jų kaina, kita dalis apklaustųjų (35,7%) teigia nežinantys jų naudos. Didžioji dalis respondentų (35,1%) savo alternatyviųjų baltymų vartojimo patirtį vertina gerai arba (34,8% apklaustųjų) neutraliai. Labiausiai vartoti žmonės skatina jų nauda sveikatai (teigė 67,4% apklaustųjų) ir jų įvairovė (nurodė 50,9%). Siekiant padidinti vartojančių asmenų skaičių, reikėtų didesnio pasirinkimo parduotuvėse ir restoranuose: 36,1% dalis apklaustųjų teigia, jog trūksta pasirinkimo tiek parduotuvėse, tiek restoranuose.

Išvados. Alternatyvūs baltymų šaltiniai yra itin naudingi aplinkai, sveikatai bei ekonomikai, tačiau tokios inovacijos kaip kultivuota mėsa, vabzdžių ar vienaląsčių organizmų produktai vis dar susiduria su technologiniais ir socialiniais iššūkiais. Tyrimas parodė, kad respondentai dažniausiai renkasi įprastus produktus (riešutus, augalinį pieną, soją, bolivinę balandą), o rečiau vartoja laboratorijoje auginamą mėsą, vabzdžių, grybų, dumblių ar žirnių baltymus dėl informacijos stokos, nepriimtino skonio, aukštos kainos bei menko pasirinkimo rinkoje. Nepaisant to, dauguma apklaustųjų (53,8%) suvokia šių produktų naudą, o 58 % pripažįsta jų potencialą sprendžiant globalias maisto trūkumo ir klimato kaitos problemas.

Raktažodžiai. Alternatyvūs baltymų šaltiniai; augaliniai baltymai; kultivuota mėsa; vabzdžių baltymai; vartojimo įpročiai; mitybos nauda.

NUOMONĖS FORMUOTOJŲ SOCIALINIUOSE TINKLUOSE SKATINAMŲ GYVENSENOS ĮPROČIŲ TYRIMAS: 2022 IR 2024 METŲ ĮRAŠŲ PALYGINIMAS

Autorius. Robertas BASIJOKAS, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Atsižvelgiant į nuomonės formuotojų ir jų paskelbtų įrašų charakteristikas palyginti su gyvensena susijusių veiksmų paplitimą įtakingiausių Lietuvos nuomonės formuotojų socialiniuose tinkluose „Instagram“ ir „Facebook“ viešai skelbiamuose įrašuose 2022 m. ir 2024 m.

Metodai. Atliktas kiekybinis paplitimo tyrimas atlikus kokybinę įrašų socialiniuose tinkluose analizę. Buvo analizuojami visi viešai prieinami atrinktų 39 nuomonės formuotojų įrašai. Tyrimo metu informacija apie įrašus buvo registruojama naudojant struktūruotą, anketos pavidalo tyrimo instrumentą. Įrašų pasiskirstymo įvertinimui pagal kategorinius kintamuosius taikytas chi-kvadrato testas.

Rezultatai. Iš viso išanalizuoti 12433 įrašai. Iš jų 6425 įrašai paskelbti 2022 metais, 6008 – 2024 metais. 2024 metais dažniau nei 2022 metais buvo vaizduojami alkoholiniai gėrimai, fizinis aktyvumas, maistas ir prabanga (atitinkamai 6,4% prieš 3,2%, 20,7% prieš 17,4%, 26,5% prieš 23,6%, 26,9% prieš 13,2%, $p < 0,001$). 2024 metais socialiniame tinkle „Instagram“ santykinai rečiau nei 2022 metais buvo vaizduojamos atliktos estetinės procedūros ir lieknas kūnas (atitinkamai 39,1% prieš 46,5%, 0,7% prieš 2,4%, $p \leq 0,050$), tačiau dažniau buvo vaizduojami alkoholiniai gėrimai, maistas, prabanga, seksualumas, pagalbos kitiems skatinimas, fizinis aktyvumas (atitinkamai 11,1% prieš 4,9%, 33,1% prieš 28,1%, 39,1% prieš 17,0%, 16,6% prieš 14,6%, 7,0% prieš 4,3%, 20,7% prieš 12,9%, $p \leq 0,050$). 2024 metais socialiniame tinkle „Facebook“ santykinai rečiau nei 2022 metais buvo vaizduojamos patyčios ir savęs pašiepimas, prabanga, humoristinis turinys (atitinkamai 3,6% prieš 4,8%, 11,2% prieš 17,7%, $p \leq 0,050$), tačiau dažniau nei 2022 metais buvo vaizduojamas seksualumas ir meilės sau skatinimas (atitinkamai 5,6% prieš 4,6%, 6,8% prieš 5,3%, $p \leq 0,050$).

Išvados. 2024 metais socialiniame tinkle „Instagram“ sumažėjo vaizduojamų atliktų estetinių procedūrų ir liekno kūno vaizdavimo dažnis, bet padidėjo alkoholinių gėrimų, maisto, prabangos, seksualumo, pagalbos kitiems skatinimo ir fizinio aktyvumo vaizdavimo dažnis. 2024 metais socialiniame tinkle „Facebook“ sumažėjo patyčių ir savęs pašiepimo, prabangos ir humoristinio turinio vaizdavimo dažnis, bet padidėjo seksualumo ir meilės sau skatinimo vaizdavimo dažnis.

Raktažodžiai. Socialiniai tinklai; gyvensenos veiksniai; nuomonės formuotojai; įrašų turinio analizė.

ELEKTRONINIŲ CIGAREČIŲ VARTOJIMO PAPLITIMO IR POŽIŪRIO Į JŲ GALIMĄ POVEIKĮ SVEIKATAI BEI PREVENCINES PRIEMONES TYRIMAS IR VERTINIMAS

Autorės. Amalija BUKO, Austėja BIKUTĖ, II kursas.

Vadovas. Dr. Rokas ARLAUSKAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Nustatyti elektroninių cigarečių vartojimo paplitimą tarp įvairaus amžiaus gyventojų ir įvertinti jų požiūrį į galimą poveikį sveikatai bei prevencines priemones.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 metų spalio mėnesį. Tyrime dalyvavo 199 įvairaus amžiaus respondentai. Taikytas anoniminės anketinės apklausos metodas, naudojant internetinę platformą Google Forms. Anketa sudaryta iš uždarų ir atvirų klausimų, leidžiančių įvertinti respondentų elektroninių cigarečių vartojimo paplitimą, nuomonę apie galimą žalą sveikatai ir požiūrį į prevencines priemones. Apklausos nuoroda buvo platinama socialiniuose tinkluose (Facebook ir Instagram). Duomenys analizuoti taikant aprašomosios statistikos metodus.

Rezultatai. Nustatyta, kad 60,8% respondentų bent kartą yra bandę vartoti elektronines cigaretes, o 28,1% jas vartoja šiuo metu (iš jų 17,6% – kasdien). Dažniausios vartojimo priežastys – smalsumas (42,6%), draugų įtaka (38,1%) ir patrauklus skonis ar kvapas (28,4%). 25,3% respondentų nurodė sveikatos sutrikimus, dažniausiai susijusius su kvėpavimo takų ir širdies veiklos sutrikimais. Nors 76,3% apklaustųjų teigė žinantys apie galimą elektroninių cigarečių žalą, 23,7% nurodė turintys nepakankamai žinių. Dauguma respondentų (60,6%) mano, kad visuomenėje trūksta informacijos apie elektroninių cigarečių žalą. Veiksmingiausiomis prevencinėmis priemonėmis įvardytos edukacinės programos, reklamos ribojimas ir vartojimo ribojimai viešose vietose.

Išvados. 60,8 % apklaustųjų bent kartą yra bandę vartoti elektronines cigaretes, o 28,1 % jas vartoja ir šiuo metu, iš jų 17,6 % – kasdien. Dauguma respondentų suvokia priklausomybės ir galimos žalos sveikatai riziką, tačiau nurodo informacijos apie elektroninių cigarečių poveikį sveikatai trūkumą. Veiksmingiausiomis prevencinėmis priemonėmis respondentai nurodo edukacines programas, reklamos ribojimą ir vartojimo ribojimą viešose vietose.

Raktažodžiai. Elektroninės cigaretės; visuomenės sveikata; prevencija.

NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ IR ALKOHOLIO PRIKLAUSOMYBĖS SUTRIKIMŲ STIGMOS PASIREIŠKIMAS LIETUVOS VISUOMENĖJE

Autorė. Mantė ŽUTAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Asist. dr. Justina RAČAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Nustatyti Lietuvos visuomenės požiūrį į priklausomybės sutrikimus ir palyginti požiūrio skirtumus pagal priklausomybės tipą.

Metodai. Atliktas skerspjūvio tyrimas, duomenys rinkti naudojant internetinę anoniminę apklausą. Tyrime dalyvavo ³18 metų Lietuvos gyventojai. Sukurtas originalus klausimynas, skirtas įvertinti visuomenės požiūrį į priklausomybės sutrikimus ir tuo susijusią stigmą. Duomenų apdorojimui ir analizei naudotos „Excel“ ir „R Commander“ programos. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 387 respondentai iš 40 Lietuvos savivaldybių. Analizuoti 79,6% moterų ir 20,4% vyrų užpildyti klausimynai. Palyginus teiginius pagal lytį, amžių ir užimtumo statusą – reikšmingų stigmos pasireiškimo skirtumų nenustatyta ($p > 0,05$). Apklausoje 88,9% respondentų teigė susidūrę su žmonėmis turinčiais / turėjusiais priklausomybės sutrikimų (PS). Su alkoholio priklausomybės sutrikimų (APS) turinčiu žmogumi, vengtų gyventi kaimynystėje 62,5%, su narkotikų priklausomybės sutrikimų (NPS) turinčiu – 90,9% respondentų. Dauguma, 93,1%, teigė, kad NPS turintys asmenys kelia pavojų aplinkiniams, o APS atveju – 77,5%. Tarp respondentų nesutinkančių su teiginiu, jog vengtų gyventi šalia asmens su APS, 34,8% nesutiko, o 65,2% sutiko, kad vengtų gyventi kaimynystėje su NPS turinčiu asmeniu ($p < 0,001$). Tarp respondentų, kurie nesutiko, kad APS turintys asmenys kelia pavojų aplinkiniams, 39,4% nesutiko, o 60,6% sutiko, kad NPS turintys asmenys pavojingi ($p < 0,001$). Tarp nepakankamai informacijos apie PS turinčių asmenų – 89,2% sutiko su teiginiu, jog APS turintis asmuo kelia pavojų aplinkiniams, o 10,8% nesutiko ($p < 0,001$). Stokojantys informacijos apie PS – 97,6% respondentai, sutiko, kad turintys NPS kelią pavojų aplinkiniams ir tik 2,4% nesutiko ($p < 0,05$). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp turimos informacijos apie PS ir požiūrio į gydymo veiksmingumą nenustatyta ($p > 0,05$).

Išvados. Tyrimas atskleidė, kad požiūris į PS pagal sociodemografinius veiksnius nesiskyrė, tačiau pastebėta, kad NPS labiau stigmatizuojamas lyginant su APS. Asmenys, kuriems trūksta informacijos apie PS, labiau linkę turėti stigmatizuojantį požiūrį.

Raktažodžiai. Priklausomybės; narkotikai, alkoholis; stigma; informacija.

AR FIZINĮ DARBĄ DIRBANTIEMS ASMENIMS REIKALINGAS PAPILDOMAS FIZINIS AKTYVUMAS

Autorė. Silvija ČERNIAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Tomas AUKŠTIKALNIS, Vilniaus universiteto Sveikatos mokslų instituto Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedra.

Tikslas. Įvertinti papildomo fizinio aktyvumo naudą bei sąsajas su sveikatos rodikliais fizinį darbą dirbančių asmenų grupėje.

Metodai. Atliktas kiekybinis momentinis tyrimas. Anoniminė apklausa vykdyta 2026 m. kovo 2–26 d. socialiniuose tinkluose, naudojant „Google Forms“ platformą. Į tyrimą įtraukti 18–65 metų fizinį darbą dirbantys asmenys, nesant lėtinių ligų paūmėjimo bent 3 mėn., ir kurie nėra profesionalūs sportininkai. Duomenys analizuoti taikant aprašomąją statistiką („Microsoft Excel“). Klausimynas apėmė sociodemografinius rodiklius, papildomo fizinio aktyvumo bei sveikatos problemų paplitimo tarp tiriamųjų vertinimą. Apžvelgta literatūra PubMed duomenų bazėje.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 25 respondentai (80 % moterų ir 20 % vyrų). Papildoma fizine veikla užsiima 55 % moterų ir 60% vyrų. Moterys dažniau sportuoja namuose, vyrai – sporto salėje. Aktyvesni respondentai dažniau gyvena didmiesčiuose, turi aukštąjį universitetinį išsilavinimą. Per pastaruosius 12 mėnesių nugaros skausmas buvo dažniausia problema, o kelių, klubų skausmų nenustatyta. Vyrų nugaros skausmus jautė retai, tačiau 50 % trukdė kasdienei veiklai. Moterys patyrė įvairaus intensyvumo skausmus, o jaučiančios nuolatinį nugaros skausmą nurodė, kad jis trukdo kasdienei veiklai. Tik tarp moterų nustatytas skausmo nebuvimas (25 %), dauguma jų (80 %) užsiėmė papildoma fizine veikla. Nors bendras skausmų paplitimas tarp grupių reikšmingai nesiskyrė, fiziškai aktyvios moterys dažniau nurodė skausmo nebuvimą bei turėjo normalų KMI. Visi vyrai, papildomai fiziškai aktyvios moterys, taip pat 66,7 % papildomai fiziškai neaktyvių moterų, teigė, kad tikslingas fizinis aktyvumas padeda geriau jaustis.

Išvados. Papildomas fizinis aktyvumas siejamas su geresniu savijautos vertinimu tarp fizinį darbą dirbančių asmenų. Dažniausiai pasireiškia nugaros skausmai, kurių tikslingas fizinis aktyvumas visiškai nesumažina, tačiau gali keisti jų pobūdį. Fiziškai aktyvios moterys dažniau nejaučia skausmo, geriau vertina savo sveikatą ir turi palankesnę KMI. Gauti rezultatai atitinka ankstesnių mokslinių tyrimų duomenis, tačiau tikslesnėms išvadoms suformuluoti reikalingi tolesni tyrimai.

Raktažodžiai. Papildomas; fizinis aktyvumas; fizinis darbas; nugaros skausmas; savijauta; KMI.

VIRTUALIOS REALYBĖS PRIEMONĖMIS GRĮSTŲ METODŲ TAIKYMAS INSULTĄ PATYRUSIŲ PACIENTŲ REABILITACIJOJE: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Vaida KOLBUTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Tomas AUKŠTIKALNIS, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedra.

Tikslas. Remiantis publikuotos literatūros analize įvertinti virtualios realybės (VR) priemonėmis grįstų metodų naudą pacientų, patyrusių insultą, reabilitacijoje, susitelkiant į motorinių funkcijų gerinimą bei gyvenimo kokybės pokyčius.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant „PubMed“ duomenų bazę ir „Google Scholar“ paieškos sistemą. Analizė atlikta vadovaujantis Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) gairėmis. Į apžvalgą įtraukti 2016–2026 m. publikuoti moksliniai straipsniai anglų kalba, nagrinėjantys VR metodų taikymą insultą patyrusių pacientų reabilitacijoje. Mokslinių straipsnių paieškai naudotos raktažodžių, tokių kaip „stroke rehabilitation“, „virtual reality“, kombinacijos.

Rezultatai. Analizuoti moksliniai šaltiniai rodo, kad VR priemonėmis grindžiama reabilitacija reikšmingai gerina galūnių motorinę funkciją ir koordinaciją. Didžiausias šio metodo efektyvumas stebimas taikant VR kartu su įprastiniais reabilitacijos būdais, bet ne kaip jų alternatyvą. Tyrimų duomenimis, geresni rezultatai koreliuoja su didesnio intensyvumo bei ilgesnės trukmės VR programomis. Ankstyvas modernių technologijų įtraukimas į reabilitacijos planą sietinas su padidėjusio neuroplastiškumo po insulto optimizavimu, lemiančiu ryškesnį galūnių motorikos funkcijų atsistatymą. Nors VR metodai gerina pažeistų kūno sričių motorinę funkciją, tokiomis priemonėmis pagrįstos reabilitacijos poveikis kasdienio paciento apsitarnavimo ir gyvenimo kokybės gerinimui išlieka nevienareikšmis ir priklausomas nuo pažeidimo sunkumo.

Išvados. Virtualios realybės priemonėmis grįstų užsiėmimų taikymas po patirto insulto yra perspektyvus metodas, galintis papildyti tradicinius reabilitacijos būdus, bet jų nepakeičiantis. Modernių technologijų įtraukimas į pacientų ankstyvąją reabilitaciją gerina su neuroplastiškumu siejamą motorinį atsistatymą, tačiau duomenys apie tokių metodų taikymo įtaką gyvenimo kokybei prieštaringi. Vis dėlto, dėl tyrimų heterogeniškumo ir nedidelių imčių būtini platesni klinikiniai tyrimai, kurių rezultatais galėtų būti grindžiama optimalios taikymo strategijos.

Raktažodžiai. Insultas; reabilitacija, reabilitacija po insulto, virtuali realybė, neuroplastiškumas.

NUOTOLINĖS KONSULTACIJOS: PACIENTŲ POŽIŪRIO TYRIMAS

Autorė. Gabrielė KUSAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Atsižvelgiant į socialinius ir demografinius veiksnius, sveikatos problemų pobūdį bei nuotolinių konsultacijų taikymo ypatumus, įvertinti pacientų požiūrį į nuotolines konsultacijas.

Metodai. Atliktas paplitimo tyrimas. Duomenys rinkti 2026 m. vasario–kovo mėnesiais anoniminės elektroninės anketinės apklausos būdu. Apklausti 18 metų ir vyresni Lietuvos gyventojai. Klausimyną sudarė klausimai apie socialinius ir demografinius veiksnius, sveikatos problemų aspektus, nuotolinių konsultacijų taikymo ypatumus ir požiūrį į nuotolines konsultacijas. Požiūris vertintas atsižvelgiant į sutikimą arba nesutikimą su 15 teiginių. Statistinė analizė atlikta naudojant „R Commander“ programą. Respondentų pasiskirstymui pagal kategorinius kintamuosius vertinti naudotas Chi-kvadrato testas, o kai tikėtini dažniai buvo mažiau nei 5 – Fišerio tikslusis testas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 384 respondentai. Analizuojant respondentų pasiskirstymą pagal požiūrį ir socialinius bei demografinius veiksnius, statistiškai reikšmingai teigiamą požiūrį turėjo jaunesni (18–38 m.) amžiaus respondentai, gyvenantys didmies-tyje bei neturintys partnerio asmenys ($p < 0,050$). Pagal sveikatos problemų pobūdį, statistiškai reikšmingai dažniau teigiamą požiūrį turėjo respondentai, savo sveikatos būklę vertinantys kaip gerą, bei bent kartą per metus ar rečiau besikreipiantys į gydytojus dėl lengvų, trumpalaikių sveikatos problemų ($p < 0,050$). Respondentai, kurie bent kartą per metus ar rečiau kreipėsi dėl neurologinių sutrikimų, dažniau pasižymėjo neigiamu požiūriu į nuotolines konsultacijas ($p < 0,050$). Pagal nuotolinių konsultacijų taikymo ypatumus, nustatyta, kad statistiškai reikšmingai dažniau teigiamą požiūrį į nuotolines konsultacijas turėjo pacientai, kurie nuotolines konsultacijas gavo siuntimo konsultacijai pas kitą specialistą prašymui ($p < 0,001$).

Išvados. Respondentų požiūris į nuotolines konsultacijas priklauso nuo jų sveikatos būklės bei paslaugos tikslo. Vyresnio amžiaus asmenys, gyvenantys ne didmiesčiuose, turintys partnerį bei pacientai, besikreipiantys dėl neurologinių sutrikimų, dažniau pasižymėjo neigiamu požiūriu į šį konsultavimo būdą.

Raktažodžiai. Nuotolinės konsultacijos; požiūris; pacientai; sveikatos problemos; telemedicina; taikymo ypatumai.

VILNIAUS PASILINKSMINIMO VIETŲ PERSONALO INFORMUOTUMAS APIE PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO ŽALOS MAŽINIMĄ

Autorės. Luka GANSENIAUSKAITĖ, Skaistė KARALEVIČIŪTĖ, Lia LOGINOVA, II kursas.

Vadovė. Asist. dr. Justina RAČAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti Vilniaus pasilinksminimo vietų (toliau – PV) personalo informuotumą apie psichoaktyvių medžiagų (toliau – PAM) vartojimo žalos mažinimą bei prevencinių priemonių taikymą.

Metodai. Atliktas kokybinis tyrimas, naudotas pusiau struktūrizuoto interviu metodas. Apklausa vyko vasario-kovo mėnesiais. Iš viso tyrime dalyvavo 7 skirtingų PV darbuotojai. Apklausti: baro darbuotojai (3 iš 7), baro vadovas, apsaugos darbuotojas ir renginių vadovai. Interviu vyko individualiai sutartu laiku su kiekvienu respondentu gyvai. Pokalbiai buvo įrašinėjami diktofonu, transkribuojami ir analizuojami pagal temas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavusių respondentų amžius svyravo nuo 22 iki 30 metų, darbo patirtis – nuo 1 iki 5 metų, 1 moteris, 5 vyrai ir 1 nebinarinės lyties asmuo. Tyrimo metu išaiškėjo, jog didžioji dalis respondentų suvokė žalos mažinimo sąvoką. Pagrindinės respondentų išskirtos žalos mažinimo priemonės: nemokamas vanduo, gėrimų dangteliai, narkotinių medžiagų testai ir edukaciniai plakatai. Dauguma respondentų žino apie vykstančius mokymus PAM tema ir kas juos organizuoja. Darbuotojai įvardija, kad viena iš pagrindinių kliūčių, trukdančių užtikrinti žalos mažinimo priemonių naudojimą, yra laiko bei personalo žinių stoka. Respondentai taip pat akcentavo, kad baimė prisiimti atsakomybę bei didelis klientų srautas daro įtaką šių priemonių įgyvendinimui. PV darbuotojai jaučiasi dalinai atsakingi už lankytojų saugumą, tačiau nurodo, jog tai yra vartojančio asmens atsakomybė. PV personalo požiūris į žalos mažinimą yra teigiamas, tačiau jai nėra teikiamas prioritetas.

Išvados. Respondentai turi bazines žinias apie PAM žalos mažinimą, visgi dėl laiko stokos, baimės prisiimti atsakomybę ir didelio žmonių srauto personalas ne visada gali užtikrinti PAM žalos mažinimo priemonių taikymą. Reikalingas didesnis PV personalo informuotumas apie PAM vartojimo žalos mažinimo intervencijas.

Raktažodžiai. Žalos mažinimas; informuotumas; personalas; psichoaktyvios medžiagos; pasilinksminimo vietos.

IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKUS AUGINANČIŲ TĖVŲ ŽINIŲ APIE GRIPO VAKCINACIJĄ IR SPRENDIMĄ SKIEPYTI VAIKUS LEMIANČIŲ VEIKSNIŲ TYRIMAS IR VERTINIMAS

Autorė. Akvilė FOMČENKOVAITĖ, IV kursas.

Vadovė. Asist. dr. Loreta AŠOKLIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti 2-7 metų amžiaus vaikus auginančių tėvų žinias apie vakcinaciją nuo gripo ir nustatyti įvairių veiksmų sąsajas su skiepavimo elgsena.

Metodai. Atliktas skerspjūvio tyrimas. Duomenys rinkti 2026 m. sausio – vasario mėnesiais, anoniminės anketinės apklausos būdu. Tyrime dalyvavo tėvai, auginantys 2-7 metų amžiaus vaikus. Klausimyną sudarė klausimai apie respondentų socialinius bei demografinius veiksnus; teiginiai, skirti įvertinti tėvų žinias ir požiūrį apie gripo vakcinaciją; ir klausimai, kuriais siekta nustatyti pagrindinius veiksnus, lemiančius jų elgseną. Statistinei duomenų analizei atlikti buvo naudotas „R Commander 4.4.3“ paketas. Respondentų pasiskirstymui pagal kategorinius kintamuosius vertinti buvo naudotas Pirsono Chi kvadrato (χ^2) testas. Esant mažesniems tikėtiniais dažniams už 5, naudotas – Fišerio tikslusis testas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 386 respondentai, šiuo metu auginantys ikimokyklinio amžiaus vaikus. Iš jų didžioji dalis mamos – 88,0 %, tėčiai – 10,9 %, likusieji respondentai buvo vaiko globėjos/globėjai (0,1 %). Nepaskiepytų vaikų dalis siekė 75,5 %, 24,5 % vaikų buvo paskiepyti. Atskleista, kad didžiausia respondentų dalis pasižymėjo žemu žinių lygiu apie gripo vakcinaciją ir vaikų skiepimą nuo šios ligos – 54 %, aukštas žinių lygis nustatytas vos 19,4 % tėvų, vidutinis – 26,4 %. Skiepytų vaikų tėvai dažniau rėmėsi šeimos gydytojo/slaugytojo rekomendacijomis (71,3 %), palyginti su neskiepytų vaikų tėvais (49,6 %), ($p < 0,001$). Vaikai, kurių tėvai turi teigiamą požiūrį, skiepjami apie 2,3 karto dažniau (50,6 % atitinkamai prieš 21,6 %, $p < 0,001$).

Išvados. Daugumos tėvų žinių lygis apie vakcinaciją nuo gripo buvo nepakankamas. Aukštesnis tėvų išsilavinimas bei informacijos gavimas iš sveikatos priežiūros specialistų yra susiję su didesniu žinių lygiu apie gripo vakcinaciją. Didžiausią įtaką sprendimui skiepyti turėjo aukštas žinių lygis, gaunama informacija bei rekomendacijos iš gydytojų specialistų bei teigiamas požiūris į vakcinaciją nuo gripo.

Raktažodžiai. Tėvai; ikimokyklinis amžius; žinios; vakcinacija; gripas; sprendimas.

LIETUVOS JAUNŲ ŽMONIŲ SUBJEKTYVUS EMOCINĖS SVEIKATOS BEI PSICHIKOS SVEIKATOS POREIKIŲ VERTINIMAS

Autorės. Gustė MARTUTAITYTĖ, Viltė MASELSKAITĖ II kursas.

Vadovė. Asist. dr. Rūta MACEINAITĖ-ŽANDARĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti, kokie yra jaunų žmonių psichikos sveikatos poreikiai, ir kaip jie yra atliepiami šiuolaikinėje visuomenėje

Metodai. Atliktas momentinis paplitimo tyrimas, kurio instrumentas – anoniminė anketa. Tyrimas atliktas 2025 metų lapkričio mėnesį. Tyrimo tikslinė grupė – jauni, 14-29 metų, asmenys. Susisiekti su tiksline grupe buvo naudojamos tokios socialinės medijos kaip Facebook, Messenger ir Instagram. Apklausą sudaro 20 klausimų. Tyrimo metu buvo apklausti 108 asmenys, o surinkti duomenys išanalizuoti ir apibūdinti absoliučiais skaičiais ir procentinėmis dalimis.

Rezultatai. Beveik pusė apklaustųjų savo emocinę sveikatą įvertino vidutiniškai, o vertindami streso pasireiškimo dažnumą 44,4% respondentų teigė, jog stresą jaučia kelis kartus per savaitę, o 27,8% apklaustųjų stresą jaučia kasdien. 57,4% teigė, kad jų psichikos sveikatos poreikiai yra atliepiami tik iš dalies. 14,8% atsakė, kad jų poreikiai nėra atliepiami, o 26,9% dalyvavusių apklausoje patvirtino, kad jų poreikiai visuomenėje yra pilnai atliepiami. Pagrindiniai psichikos sveikatos poreikiai, kuriuos įvardijo respondentai buvo streso mažinimas artimoje aplinkoje (58,1%), stigmos ir stereotipų laužymas (19,6%) bei finansiškai labiau prieinama pagalba (10,9%). Tik 27,8% apklausoje dalyvavusių asmenų teigė pasinaudoja viešai prieinamais pagalbos būdais. Pagrindiniai paminėti veiksniai, kurie varžo kreiptis pagalbos, yra nenoras kalbėti apie savas problemas (64,8%) ir jaučiama baimė (48,1%).

Išvados. Beveik pusė respondentų savo emocinę sveikatą įvertino vidutiniškai, labai gerai arba gerai savo emocinę sveikatą vertino 38 % apklaustųjų. Daugiau nei ketvirtadalis apklaustųjų nurodė jog jų psichikos sveikatos poreikiai yra atliepiami, daugiau nei 70 % jaunų žmonių poreikiai buvo neatliepti arba atliepti tik iš dalies.

Raktažodžiai. Psichikos sveikata; psichologija; jaunimas; efektyvi pagalba; emocinė gerovė; psichiatrija; psichologinė sveikata.

ŠEIMOS GYDYTOJO VAIDMUO STIPRINANT GYVENTOJŲ PSICHIKOS SVEIKATĄ

Autoriai. Povilas NAVICKAS, Gabija NORKŪNAITĖ, Diana NOREIKAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Atskleisti žmonių požiūrį į šeimos gydytojo vaidmenį stiprinant psichinę sveikatą.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 metų, lapkričio – gruodžio mėnesiais, nuotoliniu būdu. Tyrimas atliktas taikant kiekybinę metodologiją. Projektas atliktas per anoniminę anketų platformą apklausos būdu per „Google Forms“ programą. Atsitiktine tvarka apklausti 322 asmenys naudojantis socialiniais tinklais. Autoriaus anketa buvo sudaryta iš 5 demografinių klausimų, bei 12 tikslinių klausimų. Duomenys vizualizuoti ir pateikti naudojantis „Microsoft Office“ programomis. Visi dalyviai buvo savanoriai – jų konfidencialumas užtikrintas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 322 asmenys. 19,9% – vyrų, 79,8% – moterų, 1 žmogus (0,3%) nenorėjo atskleisti savo lyties. Respondentų amžiaus vidurkis 38 metai. 138 respondentai (57,8%) manė, jog jų šeimos gydytojas turi pakankamai kompetencijos jiems padėti, 186 respondentai (42,2%) atsakė, kad neturi. 131 (40,7%) respondentai atsakė, kad jų šeimos gydytojas vizitų metu niekada nesiteirauja apie jų emocinę ar psichinę savijautą, 73 (22,7%) atsakė retai, 51 (18,5%) atsakė dažnai, 42 (13%) negalėjo atsakyti, 25 (7,8%) atsakė kiekvieno vizito metu. Atsakovų paklausus kokios pagalbos tikėtis susidūrus su emociniais sunkumais 205 apklaustieji atsakė „Siuntimo pas kitą specialistą“, 128 (39,8%) atsakė, kad tiksi pokalbio, 72 (22,4%) tikisi tyrimų.

Išvados. Tyrimo rezultatai parodė, kad 168 (57 %) respondentai nesitiki psichologinės pagalbos iš šeimos gydytojo ir mano, jog šis neturi pakankamų kompetencijų padėti sprendžiant psichologinius sunkumus. Vertindami šeimos gydytojų požiūrį į psichikos sveikatos problemas, tyrimo dalyviai dažniausiai laikėsi neutralios pozicijos, tačiau subjektyviai suvokiama stigmatizacijos rizika išlieka aktuali reikšmingai daliai respondentų. Dalis jų taip pat nurodė jaučiantys baimę kreiptis į šeimos gydytoją dėl psichologinių sunkumų. Nepaisant to, respondentai pripažįsta, kad šeimos gydytojo vaidmuo stiprinant visuomenės psichikos sveikatą yra svarbus ir reikšmingas.

Raktažodžiai. Psichinė sveikata; šeimos gydytojas; Lietuvos gyventojai; visuomenė.

VITAMINAS D IR KAULŲ MASĖS TANKIS TARP MOTERŲ, BESILANKANČIŲ POLIKLINIKOJE

Autorė. Vijonė ADOMAITYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Prof. habil. dr. Jolanta DADONIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Šio tyrimo tikslas buvo įvertinti pomenopauzių moterų, besikreipiančių į sveikatos priežiūros įstaigą, 25-hidroksivitamino D koncentracijos sąsają su kaulų mineraliniu tankiu (KMT).

Metodai. Analizuoti 192 pomenopauzių moterų (50–64 metų) duomenys iš ligoninės klinikinės duomenų bazės. Vertinti antropometriniai rodikliai, laboratoriniai tyrimai (įskaitant 25-hidroksivitamino D, gliukozės, lipidų profilio, kreatinino ir jonizuoto kalcio koncentracijas), KMT juosmeninėje (L1–L4) stuburo dalyje ir bendro šlaunikaulio regione, nustatytas dvisrautės radioabsorbcimetrijos (DXA) metodu. Atlikta aprašomoji analizė, tiriamųjų grupių palyginimas, koreliacinė analizė, statistiniai regresijos modeliai.

Rezultatai. Tiriamųjų 25-hidroksivitamino D koncentracijos mediana buvo 44 nmol/L. Lengvas vitamino D nepakankamumas nustatytas 33 % moterų, vidutinis nepakankamumas – 58 %, trūkumas – 5 %, o pakankamą vitamino D lygį pasiekė 4 % tiriamųjų. Normalius KMT rodiklius turėjo 71 % moterų, 26 % nustatyta osteopenija, 3 % – osteoporozė. Statistinė analizė neatskleidė reikšmingų sąsajų tarp 25-hidroksivitamino D koncentracijos ir juosmens bei šlaunikaulio sričių KMT ($p > 0,05$). Daugiaveiksnių tiesinių regresijos modeliai parodė, kad didesnis kūno masės indeksas (KMI) buvo susijęs su didesniu, o vyresnis amžius – su mažesniu kaulų tankiu abiejose tirtose kaulų lokalizacijose ($p < 0,05$). Šie modeliai taip pat atskleidė, kad rūkymas siejosi su mažesniu juosmens srities KMT ($p < 0,05$), o 2 tipo cukrinis diabetas – su didesniu šlaunikaulio regiono kaulų tankiu ($p < 0,05$). Atlikta daugiaveiksni logistinė regresija parodė panašias tendencijas: didesnis KMI mažino, o rūkymas didino sumažėjusio KMT (osteopenijos ir osteoporozės) tikimybę ($p < 0,05$).

Išvados. Hipovitaminozė D buvo dažna tarp pomenopauzių moterų, besikreipiančių į sveikatos priežiūros įstaigą. Vis dėlto 25-hidroksivitamino D koncentracija nebuvo reikšmingai susijusi nei su juosmens, nei su šlaunikaulio sričių KMT ($p > 0,05$). Kaulų tankio rodikliai buvo reikšmingai susiję su KMI, amžiumi, rūkymu, 2 tipo cukriniu diabetu ($p < 0,05$).

Raktažodžiai. Vitaminas D; pomenopauzinės moterys; kaulų mineralinis tankis; osteoporozė.

PSICHOLOGINIS ATSPARUMAS KAIP APSAUGINIS VISUOMENĖS SVEIKATOS VEIKSNYS BEI JO RYŠYS SU ALTRUIZMU 48-56 M. AMŽIAUS GRUPĖJE

Autorės. Rusnė ŠULNIŪTĖ, Miglė STANKEVIČIŪTĖ, III kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti psichologinio atsparumo, altruizmo ir psichologinės sveikatos sąsajas 48-56 m. amžiaus grupėje bei nustatyti ryšius su sociodemografiniais veiksniais.

Metodai. Taikyta anoniminė anketinė apklausa. Tikslinė grupė pasiekta per socialinius tinklus. Naudotos skalės: Psichologinio atsparumo skalė RS-14 (angl. *The 14-item Resilience Scale (RS-14)*), Savarankiškai įvertinto altruizmo skalė 9-SRA (angl. *The 9-item Self-Report Altruism scale*), Paciento sveikatos klausimynas – 9 (angl. *Patient Health Questionnaire* – 9). Apklausti 48-56 m. asmenys, amžiaus mediana – 50 m. Tyrime dalyvavo 310 respondentų: 239 (77,097%) moterys ir 71 (22,903%) vyrai. Duomenų analizei taikytas Spearmano koreliacijos koeficientas, Kruskal-Wallis ir Mann-Whitney U testai.

Rezultatai. Spearmano koreliacijos analizė parodė silpnai teigiamą ryšį tarp psichologinio atsparumo ir altruizmo ($r = 0,267$, $p < 0,001$) bei vidutinio stiprumo neigiamą ryšį tarp psichologinio atsparumo ir psichologinės sveikatos ($r = -0,375$, $p < 0,001$), rodantį, kad geresnė psichologinė sveikata būdinga psichologiškai atsparesniems respondentams. Mann-Whitney U testas parodė statistiškai reikšmingą skirtumą tarp psichologinės sveikatos ir lyties ($p = 0,05$) – geresnė vyrų tarpe. Taikant Kruskal-Wallis ir Mann-Whitney U testus statistiškai reikšmingų skirtumų tarp skalių ir kitų sociodemografinių veiksnių nenustatyta. Lyginant vidurkius, aukštesnis psichologinis atsparumas (vid. 76,34) ir altruizmo lygis (vid. 14,34) stebėti moterų tarpe. Didžiausias psichologinis atsparumas (vid. 78,6) ir altruizmo lygis (vid. 14,61) vyrauja tarp respondentų, kilusių iš kaimo, geriausia psichologinė sveikata (vid. 6,75) – tarp kilusių iš didžiųjų miestų. Aukščiausias psichologinis atsparumas ir altruizmo lygis stebėtas vienišų respondentų tarpe (vid. 77,11 ir 14,59), geriausia psichologinė sveikata – tarp turinčių partnerį (-ę) (vid. 6,82). Didžiausias psichologinis atsparumas (vid. 79,29) ir geriausia psichologinė sveikata (vid. 5,14) nustatyta bedarbių tarpe, o aukščiausias altruizmo lygis (vid. 14,34) – daugiau nei viena veikla užsiimančių respondentų tarpe.

Išvados. Psichologinis atsparumas yra teigiamai susijęs su altruizmu ir glaudžiai susijęs su psichologine sveikata. Psichologinis atsparumas, altruizmo lygis bei psichologinė sveikata skiriasi tarp lyčių, siejasi su kilmės vieta, užimtumu, šeimine padėtimi.

Raktažodžiai. Psichologinis atsparumas; altruizmas; psichologinė sveikata.

LIETUVOS GYVENTOJŲ DIRBTINIO INTELEKTO IR JO PRITAIKYMO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SEKTORIUJE SUVOKIMAS

Autoriai. Faustas LEVANAS, Michał ŁOTYSZ, Ainis LUKŠA, II kursas.

Vadovė. Dr. Aušra BERŽANSKYTĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti Lietuvos gyventojų dirbtinio intelekto (DI) naudojimo įpročius, bendrą suvokimą apie DI bei jų nuomonę apie DI taikymą sveikatos priežiūros srityje.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 m. lapkričio–gruodžio mėn. Dalyviai į tyrimą įtraukti naudojant anoniminę internetinę apklausą (platforma „Microsoft Forms“). Kvietimas dalyvauti apklausoje buvo pateikiamas socialiniuose tinkluose. Tyrimo anketa sudaryta remiantis Chen et al. naudotais klausimais bei dirbtinio intelekto naudojimo vertinimo metodika. Apklausoje rinkta respondentų demografinė informacija, vertinta jų sveikatos

būklė, pasitikėjimas dirbtiniu intelektu, suvokimas apie DI teikiamą naudą ir galimas grėsmės, taip pat DI pritaikymas sveikatos priežiūros srityje ir medicinos edukacijoje. Tyrimo imtyje dominavo moterys (86,7 %), daugiausia buvo 18–24 metų respondentai (68,9 %), o pagal gyvenamąją vietą didžioji dalis gyveno didmiesčiuose (61,1 %).

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 90 respondentų. Išsiaiškinta, kad 48 % respondentų DI vertina kaip vidutiniškai naudingą kasdieniam naudojimui, o 38 % – klinikinėje praktikoje. Tačiau 37 % respondentų mano, kad DI nauda klinikinėje praktikoje yra nedidelė, o 18 % – kasdieniniame naudojime. Be to, 49 % respondentų DI vertina kaip naudingą įrankį medicinos edukacijoje. Taip pat išsiaiškinta, kad bendras pasitikėjimas DI yra gana skeptiškas ir mažesnis klinikinėje praktikoje nei kasdieniame naudojime (didelį pasitikėjimą išreiškė atitinkamai 12 % ir 20 %, vidutinį – 61 % ir 49 %). Dauguma respondentų mano, kad DI gali kelti reikšmingą riziką, ypač sveikatos priežiūros srityje, kur didelę riziką įžvelgia 61 % respondentų, palyginti su 47 % kasdieniniame naudojime.

Išvados. Tyrimo rezultatai parodė, kad dauguma respondentų DI vertina gana skeptiškai: jie įžvelgia vidutinę naudą, išreiškia vidutinį pasitikėjimą ir mato didelę potencialią riziką. Šios nuostatos yra neigiamesnės sveikatos priežiūros kontekste, išskyrus medicinos edukaciją, kurioje DI vertinamas palankiau.

Raktažodžiai. Dirbtinis intelektas; pacientų suvokimas; medicinos edukacija.

VITAMINAS D: VISUOMENĖS ŽINIOS IR ĮPROČIAI

Autorės. Dominyka LENICKAITĖ, Ilzė KRASUCKYTĖ, II kursas.

Vadovas. Prof. dr. Rimantas STUKAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti visuomenės žinias apie vitamino D svarbą bei apie jo maisto papildų vartojimo rekomendacijas ir įvertinti, ar reikėtų gerinti informacijos sklaidą apie šio vitamino naudą sveikatai.

Metodai. Kiekybiniam skerspjuvio tyrimui atlikti buvo vykdyta anoniminė anketinė apklausa, kurios duomenys rinkti skaitmeninėje „Google Forms“ platformoje laikotarpyje nuo 2025-10-29 iki 2025-11-21. Skaitmeninė anketa sukurta tyrimo autorių, ją sudarė 19 klausimų, kurie vertino respondentų sociodemografinius duomenis, jų žinias apie vitaminą D, jo papildų vartojimo įpročius bei informacijos apie vitaminą D sklaidos poreikį. Duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“ programinę įrangą. Respondentų atsakymai buvo vertinami, tyrimo dalyvius skirstant į dvi grupes: sveikatos priežiūros sričiai priklausančiųjų ir jai nepriklausančiųjų.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 254 respondentai, iš kurių 93 buvo susiję su sveikatos priežiūros sektoriumi, o 161 su juo sąsajų neturėjo. 96,8% su sveikatos priežiūra susijusių ir 81,4% nesusijusių respondentų teigė žinantys apie vitamino D svarbą organizmui. Visuomenėje geriausiai žinomos vitamino D funkcijos yra imuninės sistemos stiprinimas bei kaulų mineralizacija, jas atitinkamai pasirinko 87,8% ir 63,8% visų tyrimo dalyvių. Vitamino D koncentracijos kraujyje nustatymo tyrimas bent kartą buvo atliktas 76,3% sveikatos priežiūros sričiai priklausančių ir 72,7% jai nepriklausančių respondentų. Reguliariai visus metus arba šaltuoju sezonu vitamino D papildus vartoja 60,2% su sveikatos priežiūra susijusių ir 62,1% nesusijusių apklaustųjų. 62,4% žmonių, turinčių sąsajų su sveikatos priežiūra bei 65,8% respondentų, neturinčių šių sąsajų, išreiškė norą gauti daugiau prieinamos informacijos apie vitaminą D.

Išvados. Dauguma respondentų yra susipažinę su vitamino D nauda žmogaus sveikatai ir jo papildų vartojimo rekomendacijomis; geresnėmis žiniomis pasižymi sveikatos priežiūros srities atstovai. Nepaisant patenkinamų žinių ir įpročių, didesnė tyrimo dalyvių dalis pageidautų daugiau informacijos apie vitaminą D.

Raktažodžiai. Vitaminas D; maisto papildai; prevencija; įpročiai, žinios.

LAIMO LIGOS PAPLITIMAS LIETUVOJE, DIAGNOSTIKA IR PREVENCIJA

Autoriai. Elija BARANAUSKAITĖ, Robertas PAMPIKAS, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apibendrinti mokslinės literatūros duomenis apie Laimo ligos paplitimą Lietuvoje, diagnostiką ir prevencijos galimybes.

Metodai. Literatūrinei apžvalgai atlikti buvo pasinaudota 31 moksliniais straipsniais, kurie buvo rasti „PubMed“, „Spinger Nature Link“, „Clinical Key“ bei kitose duomenų bazėse. Taip pat buvo pasinaudota Nacionalinės visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos surinktais statistiniais duomenimis.

Rezultatai. Remiantis atliktais Lietuvos Nacionalinės visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos surinktais duomenimis pastebėtas kasmetinis Laimo ligos sergamumo rodiklio kintamumas. Viena iš sergamumo rodiklio kitimo priežasčių yra užsikrėtusių *Borrelia burgdorferi sensu lato* bakterijomis *Ixodes ricinus* erkių populiacijos pokyčiai, priklausantys nuo erkės palankios augmenijos ploto, erkės platinančių gyvūnų populiacijos dydžio. Laimo liga yra polisisteminė, turinti didelį simptomatikos spektrą, kliniškai pasireiškianti per tris stadijas. Tai lemia *Borrelia burgdorferi sensu lato* unikalūs gebėjimai išvengti žmogaus imuninės sistemos molekulinės mimikrijos būdu, gebėjimu keisti savo antigenus bei daugintis imuninėms ląstelėms sunkiai pasiekiamose organizmo vietose. Šiuo metu Laimo ligos diagnostikai yra naudojami serologiniai ELISA ir imunobloto tyrimo metodai, kurių metu nustatomas IgM ir IgG kiekis. Geriausias šiuo metu prieinamas prevencijos metodas yra apsisaugojimas nuo erkių įkandimo, o erkei įsisėgus jos ištraukimas naudojantis pincetu ir dezinfekcinėmis priemonėmis. Įsisėgusių erkę svarbu kuo anksčiau ištraukti, nes bakterijų perdavimas užtrunka tik 1–3 dienas.

Išvados. Laimo ligą sukelia *Borrelia burgdorferi sensu lato* bakterijos, kurią žmonėms perduoda *Ixodes ricinus* erkės. Erkių populiacijos pokyčiai lemia sergamumo rodiklio kitimus. Dėl borelijų unikalų gebėjimų išlikti organizmo įvairiose vietose tampa sudėtingesnė ligos diagnozė. Tai lemia uždelstą gydymą bei didesnę visą gyvenimą trunkančių komplikacijų atsiradimo riziką. Šiuo metu prieinamos prevencinės priemonės yra minimalios, apimančios tik bendrą apsisaugojimą nuo erkės įkandimo.

Raktažodžiai. Laimo liga; *Borrelia burgdorferi sensu lato*; diagnostika; prevencija.

MITYBOS ĮPROČIAI TARP VILNIAUS UNIVERSITETO STUDENTŲ/-ČIŲ, LYGINANT SVEIKATOS MOKSLŲ IR KITAS STUDIJŲ KRYPTIS

Autorės. Anelė PAULIUKEVIČIŪTĖ, Gabija PAULAUSKAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti, kaip Vilniaus universiteto studentų mitybos įpročiai yra susiję su studijų kryptimi ir kitais veiksniais.

Metodai. 2025 m. lapkričio–gruodžio mėn. atliktas paplitimo tyrimas, taikant anoniminę anketinę apklausą internetinėje platformoje „Google Forms“. Tyrime dalyvavo 220 Vilniaus universiteto studentų: 110 studijavo Medicinos fakultete, o likę 110 – kituose fakultetuose. Klausimyną sudarė 24 klausimai, apimančys mitybos žinias ir įpročius, vandens, karštųjų, kofeino turinčių gėrimų bei alkoholio vartojimą, streso įtaką mitybai ir sociodemografinius rodiklius. Duomenys analizuoti taikant aprašomąją analizę ir lyginant rezultatus tarp tiriamųjų grupių.

Rezultatai. Tik 2% studentų savo mitybą vertino kaip sveiką, 22% – pakankamai sveiką, o 74% – vidutinę arba nesveiką. Medicinos fakulteto studentai dažniau savo mitybą vertino kaip subalansuotą (5% ir 2%), tačiau nereguliari mityba būdinga abiem grupėms (41% ir 48%). 94% respondentų pripažino sveikos mitybos teigiamą poveikį darbingumui ir savijautai (54% sutiko, 40% visiškai sutiko), tačiau praktikoje tai neat-sispindi. Pagrindiniai mitybos pasirinkimus lemiantys veiksniai buvo laiko trūkumas ir kaina: medicinos studentams svarbiausias laikas (n=91), kitiems – kaina (n=83). Stresas buvo siejamas su dažnesniu saldumynų (60%), greito maisto (45%) ir kofeino turinčių gėrimų (46%) vartojimu. Medicinos fakulteto studentai dažniau vartojo kofeiną ir energinius gėrimus bei dažniau maitinosi ne namuose, nors geriau gebėjo įvertinti makroelementų suvartojimą.

Išvados. Vilniaus universiteto studentų mitybos įpročiai dažnai neatitinka sveikos mitybos rekomendacijų, nepriklausomai nuo studijų krypties. Nors Medicinos fakulteto studentai pasižymi didesniu mitybos sąmoningumu, jų mitybos elgsena ne visuomet yra palankesnė. Mitybos pasirinkimus labiau yra susijęs su laiko trūkumu, maisto kaina ir patiriamu stresu nei vien mitybos žiniomis.

Raktažodžiai. Studentų mityba; mitybos įpročiai; raštingumas.

TECHNOSTRESAS IR JO POVEIKIS SVEIKATAI

Autorės. Paulina TERESIŪTĖ, Elena TUOMENAITĖ, Miglė VALENTINAVIČIŪTĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti technostreso poveikį psichologinei ir fiziologinei sveikatai, emocinei būsenai.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 metų spalio–lapkričio mėnesiais. Tyrimo metodui buvo pasirinkta anoniminė anketinė apklausa, vykdyta nekontaktiniu būdu (per internetinę platformą „Microsoft Forms“). Nuoroda į apklausą: <https://forms.office.com/r/bRLxjxtDL>. Tyrimo tikslinė grupė buvo pasiekta per tokias platformas kaip „Facebook“ ir „Instagram“.

Rezultatai. Daugiau nei pusė visų respondentų teigė, kad ilgą laiką naudojantis technologijomis jiems tampa sunkiau susikaupti bei išlaikyti koncentraciją, 41,8 % skundėsi mieguistumu dienos metu ar nuovargiu, 40 % – sumažėjusia motyvacija, 33,6 % – kylančiu irzlumu, o net 8,2 % – lunatikavimu. Svarbu pastebėti, kad 17,3 % respondentų teigė nejaučiantys technologijų neigiamo poveikio miegui, nuotakai ar produktyvumui.

Į pateiktą klausimą apie jaučiamus fizinius simptomus po ilgo technologijų naudojimo atsakyta įvairiai: daugiau nei trys ketvirtadaliai apklaustųjų skundėsi nuovargiu, 39,1 % teigė jaučiantys kaklo ir pečių skausmus, 30 % – galvos skausmus, 24,5 % skundėsi nemiga ir miego sutrikimais, 24,5 % – rankų ir riešų skausmais.

Išvados. Technologijos gali neigiamai veikti psichologinę sveikatą dėl nuolatinio jų naudojimo ir sukkelto streso. Tai gali pasireikšti suprastėjusia darbo kokybe, perdegimu, nerimu bei nepasitenkinimu savo darbu. Taip pat technostresas gali sukelti fizinės sveikatos sutrikimų, tokių kaip dėl technologijų naudojimo atsiradę galvos, nugaros, kaklo, rankų bei riešų skausmai, akių nuovargis ir miego sutrikimai. Tarp apklaustųjų stebimi nusiskundimai nesugebėjimu susikaupti, mieguistumu, sumažėjusia motyvacija, irzlumu ir netgi lunatikavimu. Šie veiksniai daro neigiamą įtaką asmens sveikatai, emocinei savijautai bei produktyvumui.

Raktažodžiai. Technologijos; stresas; technostresas.

LIETUVOS GYVENTOJŲ NUOMONĖS APIE SKIEPUS ĮVERTINIMAS

Autorės. Vaiva LENKŠAITĖ, Goda ŠUKYTĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti gyventojų nuomonę apie skiepus ir įvertinti pagrindinius informacijos šaltinius, kuriais jie remiasi.

Metodai. Tyrimui pasirinktas empirinio tyrimo metodas. Tyrimas atliktas vykdant anoniminę apklausą 2025 m. lapkričio–gruodžio mėnesiais socialinių tinklų platformose. Duomenys rinkti naudojant anoniminę anketinę apklausą, parengtą apklausų programine įranga „Microsoft Forms“.

Rezultatai. Anketinėje apklausoje dalyvavo 279 Lietuvos gyventojai. Skiepai yra vienas efektyviausių ir saugiausių užkrečiamųjų ligų profilaktikos būdų. Kai didelė bendruomenės dalis yra vakcinuota, susiformuoja kolektyvinis imunitetas. Apklausos duomenimis, 253 respondentų nurodė tikintys vakcinų nauda. Skiepijimosi įpročiai Lietuvoje nėra vienodi – nuo COVID-19 yra pasiskiepiję 204 respondentų, tuo tarpu nuo sezoninio gripo tik 139. Dauguma, 235 apklaustųjų, informaciją apie skiepus gauna iš medicinos įstaigų ir žiniasklaidos, tačiau nemaža jų dalis, 144 respondentų, mano, kad informacijos sklaida iš sveikatos priežiūros įstaigų yra nepakankama. Atsakant į teorinių žinių patikrinimo klausimus 226 tyrimo dalyvių teisingai nurodė skiepų apibrėžimą, tačiau daugybinio pasirinkimo klausimuose žymėjo teisingus atsakymo variantus kartu su vienu/keliais neteisingais atsakymais.

Išvados. Dauguma Lietuvos gyventojų, dalyvavusių tyrime, teigiamai vertina skiepų naudą ir pripažįsta jų svarbą užkrečiamųjų ligų profilaktikai. Bendras respondentų žinių apie vakcinaciją lygis yra pakankamas, bet netvirtas, remiantis klaidingais atsakymais daugybinio pasirinkimo klausimuose. Skiepijimosi įpročiai Lietuvoje nėra reguliarūs ir dažnai juos gali lemti konkreti visuomeninė situacija, pvz., pandemija bei socialinis spaudimas. Siekiant stiprinti visuomenės pasitikėjimą skiepais ir skatinti reguliarių skiepijimąsi, būtina gerinti patikimos informacijos prieinamumą ir stiprinti sveikatos priežiūros specialistų vaidmenį visuomenės švietime.

Raktažodžiai. Vakcinos, skiepai; nuomonės įvertinimas.

ŽUVIES IR OMEGA-3 RIEBALŲ RŪGŠČIŲ SUVARTOJIMAS POPULIACIJOJE BEI POVEIKIS SVEIKATAI

Autorės. Liepa BALNIŪTĖ, Jogailė VAIGAUSKAITĖ, II kursas.

Vadovas. Prof. dr. Rimantas STUKAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti Lietuvos gyventojų žuvies vartojimo įpročius bei žinias apie polinesočiųjų riebalų rūgščių suvartojimą kasdienėje mityboje.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 m. lapkričio mėnesį, naudojant anoniminę anketinę apklausą „Google Forms“ platformoje. Tyrimo tikslinė grupė (įvairaus amžiaus Lietuvos gyventojai) buvo pasiekti naudojant platformą „Messenger“. Apklausoje pateikti anonimiški klausimai buvo sudaryti iš kelių dalių: sociodemografinių duomenų (lytis, amžius, išsilavinimas) bei bendrųjų klausimų apie respondentų gyvenimo ir mitybos įpročius, žinias apie omega-3 riebalų rūgštis.

Rezultatai. Iš viso tyrime dalyvavo 180 asmenų, 140 buvo moterys, 37 vyrai bei 3 asmenys nenorėję nurodyti savo lyties. Tyrimo metu 67% respondentai teigė, jog suvartoja per mažai žuvies, kad būtų patenkinami baziniai organizmo poreikiai. Tuo tarpu tik 13% teigė, kad jų mityba tenkina būtinuosius omega-3 riebalų rūgščių (RR) poreikius. 36% respondentų žuvį vartojo dažniau nei 1-2 kartus per mėnesį ir net 64% žuvį vartojo rečiau nei rekomenduotina. Remiantis apklausos rezultatais daugiau nei pusė apklaustųjų nežinojo, koks yra omega-3 ir omega-6 RR poveikis. Tyrimo metu išsiaiškinta, kad net 64% apklausos dalyvių vartojo maisto papildus (žuvų taukus), tačiau tik 29% papildus vartojo kasdien (reguliariai). Apklausos duomenimis net 49% apklaustųjų Lietuvos gyventojų teigė gaunantys daugiausiai omega-3 RR su maisto papildais, o tai įrodo, kad lietuvių mityboje trūksta natūraliai su maistu gaunamų omega-3 riebalų rūgščių.

Išvados. Lietuvos gyventojų mityboje stebimas nepakankamas žuvies vartojimas ir sutrikęs polinesočiųjų riebalų rūgščių suvartojimo balansas, nes gyventojams trūksta informacijos apie pakankamus žuvies suvartojimo kiekius ir omega-3 riebalų rūgščių svarbą/poveikį sveikatai. Dėl nepakankamo omega-3 riebalų rūgščių kiekio gaunamo su maistu žmonės privalo vartoti maisto papildus (žuvų taukus).

Raktažodžiai. Omega-3 riebalų rūgštys; žuvies vartojimas, mityba.

LIETUVOS STUDENTŲ MAITINIMOSI SUTRIKIMŲ RIZIKOS VEIKSNIAI IR JŲ PREVENCIJA

Autorės. Solėja BRAŠKYTĖ, Daiva GRIKŠIENĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti maitinimosi sutrikimų problematiką tarp Lietuvos studentų, išryškinant socialinius ir kultūrinius rizikos veiksnius, bei aptarti šių sutrikimų prevencijos galimybes, remiantis naujausiais moksliniais tyrimais.

Metodai. Mokslinės literatūros analizė (Pubmed, Sciencedirect), kiekybinis tyrimas – elektroninė anoniminė anketinė apklausa. (6 uždari ir pusiau atviri klausimai apie maitinimosi sutrikimų rizikos veiksnius bei jų prevenciją).

Rezultatai. Atlikta elektroninė anoniminė apklausa atskleidė, jog Lietuvos studentų mitybos sutrikimų riziką lemia keli tarpusavyje susiję veiksniai. Daugiau nei du trečdaliai respondentų (73,2 %) nurodė, kad pagrindinis veiksnys, darantis įtaką jų mitybos įpročiams, yra stresas ir didelis akademinis krūvis. Beveik pusė apklaustųjų (47,2 %) pažymėjo, kad nežino, kur kreiptis pagalbos kilus su mityba ar emocine savijauta susijusioms problemoms, o 59,7 % teigė, jog laiko stoka yra pagrindinis barjeras sveikai maitintis. Be to, 56,3 % respondentų pabrėžė socialinių tinklų įtaką kūno įvairumui ir valgymo elgesiui, o 42,3 % – finansinius sunkumus, trukdančius pasirinkti sveikesnius produktus. Dauguma studentų (62,5 %) išreiškė poreikį, kad universitetai pasiūlytų daugiau sveiko maisto alternatyvų valgyklose ir organizuotų edukacines veiklas apie sveiką gyvenseną. Šie rezultatai rodo, kad mitybos sutrikimų prevencija tarp Lietuvos studentų turėtų būti grindžiama kompleksiniu požiūriu – derinant mitybos edukaciją, psichologinės sveikatos stiprinimą ir sveikos aplinkos kūrimą akademiniame bendruomenėje.

Išvados. Pagrindiniai mitybos sutrikimų prevencijos principai studentų populiacijoje grindžiami požiūriu, jog būtina derinti mitybos edukaciją, psichologinės sveikatos stiprinimą ir palankios socialinės aplinkos kūrimą. Apklausos rezultatai atskleidė, kad pagrindiniai Lietuvos studentų mitybos sutrikimų rizikos veiksniai yra stresas, akademinis krūvis, socialinių tinklų įtaka bei finansiniai sunkumai. Studentai išreiškė poreikį psichologinės paramos ir sveikos mitybos skatinimo priemonėms aukštosiose mokyklose. Tinkamos prevencinės priemonės yra sveikos gyvensenos ugdymas, anksstyvas rizikos atpažinimas, psichologinės pagalbos prieinamumo didinimas ir stigmos mažinimas universitetinėje bendruomenėje.

Raktažodžiai. Maitinimosi sutrikimai; rizikos veiksniai; prevencija.

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJŲ PROFESINIS PERDEGIMAS

Autorės. Beatričė BARTUŠEVIČIŪTĖ, Ugnė BASTAKYTĖ, Austėja BUMBLAUSKAITĖ, Monika BURKOVSKYTĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti sveikatos priežiūros darbuotojų profesinio perdegimo paplitimą, simptomus ir jo priežastis.

Metodai. 2025 m. lapkričio – spalio mėnesiais atliktas kiekybinis tyrimas, taikant nekontaktinės anoniminės anketinės apklausos metodą per Google Forms. Anketą sudarė dvi dalys. Pirmoji – skirta surinkti informaciją apie sveikatos priežiūros darbuotojų demografines charakteristikas, gyvenimo, darbo sąlygas, antroje pateikti klausimai apie profesinį perdegimą, jo raišką, prevenciją. Kuriant klausimus remtasi Maslach Burnout Inventory klausimyno pagrindu. Tyrimo tikslinė grupė – 47 įvairiose sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys sveikatos priežiūros darbuotojai, kurie atrinkti patogiosios atrankos būdu.

Rezultatai. 72 % respondentų nurodė patiriantys fizinius negalavimus ir (ar) dirglumą. 60 % – nemigą, nerimą ar motyvacijos stoką, tik 2 % nepatyrė jokių simptomų. Daugiau nei pusė apklaustųjų emocinį išsekimą jautė kartais, apie trečdalis dažnai arba labai dažnai, o kasdien – beveik 5 %. Nustatyta, kad 36 % galvojo apie profesijos keitimą dėl patiriamo perdegimo. Psichologinį spaudimą darbe jautė apie ketvirtadalis respondentų, o 13 % apklaustųjų buvo nepatenkinti santykiais su kolegomis. Apie 19 % respondentų nurodė neturintys aiškaus supratimo apie profesinio perdegimo apibrėžimą, maždaug trečdalis nežinojo ar jų darbovietėje yra teikiama psichologinė pagalba darbuotojams. Daugiau negu pusė respondentų teigė dirbantys prasmingą darbą, o 13 % nurodė jaučiantys sumažėjusią empatiją pacientams.

Išvados. Profesinis perdegimas yra atpažįstamas daugelio tyrime dalyvavusių sveikatos priežiūros darbuotojų, nurodžiusių, kad perdegimo požymiai jiems pasireiškia įvairiais fiziniais ir psichologiniais simptomais, darančiais įtaką darbo kokybei, santykiams su pacientais, kolegomis. Analizuojant perdegimo priežastis, išryškėjo psichologinio spaudimo darbe, ne visada palankių tarpusavio santykių bei nepakankamo informuotumo apie perdegimo sindromą ir pagalbos galimybes svarbą. Nustatyta, kad dalis darbuotojų nežino apie psichologinės pagalbos prieinamumą savo darbovietėse, kas gali riboti savalaikę prevenciją.

Raktažodžiai. Profesinio perdegimo sindromas; sveikatos priežiūros darbuotojai; Maslach klausimynas.

TĖVŲ POŽIŪRIS Į VAIKŲ IMUNIZACIJĄ NUO INFEKCINIŲ LIGŲ

Autorės. Aleksandra POŠKUTĖ, Augustė ŠVEDAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Ištirti tėvų požiūrį į vaikų vakcinaciją Lietuvoje, identifikuoti pagrindinius jų lemiančius veiksnius ir suformuluoti rekomendacijas prevencijai bei komunikacijai.

Metodai. Atliktas kiekybinis skerspjūvio tyrimas, taikant anoniminę anketinę apklausą. Tyrime dalyvavo tėvai, auginantys nepilnamečius vaikus (76 respondentai). Anketa apėmė socialinius-demografinius klausimus, tėvų žinių apie imunizaciją vertinimą, požiūrį į vaikų skiepijimą ir informacijos šaltinių analizę. Duomenys apdoroti taikant aprašomosios statistikos metodus.

Rezultatai. Tyrimo imtyje dominavo moterys (94,7 %), amžiaus 30–39 m. (51,3 %), turinčios aukštąjį universitetinį išsilavinimą (81,6 %) ir gyvenančios mieste (88,2 %). Nustatyta, kad didelė dalis (92,1 %) respondentų vaikų yra pilnai paskiepyti pagal valstybės kalendorių. Dauguma tėvų (84,2 %) per pastaruosius dvejus metus neatidėjo skiepų. Tarp tų, kurie pakeitė sprendimą, dažniausia priežastis buvo vaiko sveikatos būklė (liga). Absoliuti dauguma (93,4 %) respondentų žino apie galimus šalutinius poveikius. Didžioji dalis tėvų (89,5 %) pasitiki vakcinų saugumu. Analizuojant pasitikėjimą informacijos šaltiniais, išryškėjo gydytojų autoritetas: 75 % visiškai arba labai pasitiki gydytojų suteikiama informacija. Internetu, šeimos nariais ar žiniasklaida pasitikima mažai. Tėvai iš gydymo įstaigų dažniausiai pageidauja skaidrios informacijos apie šalutinį poveikį, galimas komplikacijas ir ilgalaikį poveikį sveikatai.

Išvados. Respondentų požiūris apibūdinamas kaip pasitikėjimas su nerimu. Nors dauguma laiko vakcinas saugiomis, dalis jų (net ir skiepijančių) jaučia nerimą dėl galimų ilgalaikių pasekmių. Tiriamaoji grupė, kurios didžiąją sudarė aukštąjį išsilavinimą turinčios moterys, gyvenančios mieste, išreiškė tvirtą palaikymą vakcinacijai. Pagrindinis ir labiausiai pasitikėjimą keliantis informacijos šaltinis yra gydytojai.

Raktažodžiai. Vaikų imunizacija, tėvų požiūris; vakcinacija; infekcinių ligų prevencija.

VIRTUALUS PABĖGIMAS NUO REALAUS SKAUSMO: LĖTINIŲ LIGŲ IR SKAITMENINĖS PRIKLAUSOMYBĖS TARPUSAVIO RYŠYS SVEIKATOS KONTEKSTE

Autorės. Saulė RUDYTĖ, Karolina KAŠĖTAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Ištirti asmenų, sergančių lėtinėmis ligomis, technologijų naudojimo ypatumus.

Metodai. Atliktas kiekybinis empirinis tyrimas, pasitelkiant anoniminę anketinę apklausą, kuri buvo viešinama socialiniuose tinkluose. Iš viso buvo apklausti 142 asmenys, sergantys lėtinėmis ligomis. Tiriamiesiems užduoti klausimai apie jų ligos ypatumus, naudojimosi technologijomis įpročius bei technologijų poveikį sveikatai. Atsakymai analizuoti naudojant „Microsoft Excel“ programą. Gauti duomenys koduojami pagal nustatytas vertinimo skales ir analizuojami taikant aprašomosios statistikos metodus, apskaičiuojant dažnius, procentines išraiškas bei suminius rodiklius, leidžiančius įvertinti skaitmeninio įsitraukimo tendencijas bei galimas priklausomybės rizikas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 88,0% moterų ir 12,0% vyrų. Daugiausia į apklausą įsitraukė 18–29 bei 45–59 metų amžiaus asmenys. Emocinės bei psichologinės savijautos vertinimo rezultatai parodė, kad 23,2% respondentų technologijas naudoja kaip priemonę atsiriboti nuo lėtinės ligos sukeliama skausmo ar emocinės įtampos. 8,6% visų tiriamųjų pasižymėjo padidėjusia skaitmeninė priklausomybės rizika. Neigiamas technologijų poveikis gydymo režimo laikymuisi buvo nustatytas 13,4% respondentų, tuo tarpu likusieji respondentai poveikio nenurodė. 43,0% respondentų teigė, jog technologijas naudoja informacijai apie sveikatą. Taip pat nustatyta, jog 37,3% respondentų teigia, jog technologijų poveikis jų miego kokybei – neigiamas. Rezultatai parodė, jog 44,3% respondentų ilgesnį technologijų naudojimą siejo su sumažėjusiu fiziniu aktyvumu.

Išvados. Tyrimas parodė, jog lėtinėmis ligomis sergančių asmenų naudojimas technologijomis yra glaudžiai susijęs su jų kasdieniais įpročiais, dienos tvarka ir sveikatos valdymu. Nustatyta, kad ilgesnis naudojimas išmaniaisiais įrenginiais siejamas su mažesniu fiziniu aktyvumu, prastesne miego kokybe ir polinkiu atsiriboti nuo ligos sukeltos fizinės ar emocinės įtampos. Tuo pačiu nustatyta, jog tinkamos technologijos gali būti viena iš pagalbinių priemonių, leidžiančių geriau valdyti ligos eigą.

Raktažodžiai. Lėtinė liga; skaitmeninės technologijos; sveikatos valdymas.

ELEKTRONINIŲ CIGAREČIŲ POVEIKIS SVEIKATAI IR PREVENCIJA

Autorės. Akvilė GROBLYTĖ, Emilė IVANAUSKAITĖ, Saulė GRIŠKEVIČIŪTĖ, II kursas.

Vadovė. Doc. dr. Vaida TAMINSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Apžvelgti elektroninių cigarečių vartojimo sukeltus patogenezės mechanizmus, jų poveikį žmogaus sveikatai bei galimas prevencijos strategijas.

Metodai. Šiame darbe atlikta mokslinės literatūros apžvalga. Literatūros paieška vykdyta tarptautinėse mokslinėse duomenų bazėse (PubMed, ScienceDirect, SPRINGER NATURE Link) ir oficialiose sveikatos institucijų interneto svetainėse. Literatūros atranka buvo grindžiama per pastaruosius 10 metų publikuotais, recenzuotais moksliniais straipsniais, apimančiais tiek originalius tyrimus, tiek sisteminės apžvalgas.

Rezultatai. Literatūros analizė rodo, kad pastaraisiais metais elektroninių cigarečių (EC) vartojimas sparčiai didėja, ypač tarp paauglių ir jaunų suaugusiųjų. Nustatyta, kad EC aerozoliai didina oksidacinį stresą, aktyvina uždegiminius signalinius kelius, pažeidžia kvėpavimo takų epitelio barjerą, sutrikdo endotelio funkciją ir skatina trombogenezę. Aerozoliuose esantys sunkieji metalai ir toksiniai skilimo produktai pasižymi uždegiminiu, genotoksiniu bei proapoptotiniu poveikiu, o nikotinas, veikdamas cholinerginius receptorių ir aktyvindamas atlygio sistemą, sukelia priklausomybę, skatinančią ilgalaikį vartojimą. EC rūkymas reikšmingai silpnina įgimtą imunitetą, slopindamas neutrofilų chemotaksį ir ekstraląstelių neutrofilų tinklų formavimąsi, taip sumažindamas organizmo gebėjimą efektyviai reaguoti į infekcinius patogenus. Be to, EC aerozolis didina kvėpavimo takų ligų riziką, įskaitant lėtinės obstrukcinės plaučių ligos ir plaučių vėžio. Taip pat prisideda prie širdies ir kraujagyslių ligų išsivystymo, pavyzdžiui, arterinės hipertenzijos, aterosklerozės, aritmijų ir miokardo infarkto. Atsižvelgiant į šias grėsmes, EC vartojimo prevencija yra būtina. Svarbu mažinti produktų prieinamumą bei patrauklumą, todėl prioritetizuojamos struktūrinės prevencijos priemonės, tokios kaip skonių ir dizaino ribojimas, reklamos kontrolė, griežtas amžiaus tikrinimas ir mažmeninės prekybos reguliacija. Papildoma EC vartojimo prevencijos dalis – mokyklinės ir bendruomeninės prevencijos programos, orientuotos į socialinių įgūdžių ugdymą, kritinio mąstymo stiprinimą ir atsparumo bendraamžių spaudimui didinimą. Tik nuosekliai ir koordinuotai taikomos prevencijos priemonės efektyviai mažins EC vartojimą ir su juo susijusią ilgalaikę sveikatos naštą visuomenei.

Išvados. EC vartojimas sukelia kompleksinius molekulinis patogenezės procesus ir taip pažeidžia imuninę, kvėpavimo, širdies ir kraujagyslių sistemas, skatina priklausomybę. EC prevencija turi būti orientuota į produktų prieinamumo, patrauklumo bei rinkodaros ribojimą.

Raktažodžiai. Rūkymas; elektroninės cigaretės; prevencija; priklausomybė.

LĖTINĖMIS LIGOMIS SERGANČIŲ PACIENTŲ BEI SVEIKŲ ASMENŲ MOKYMAS IR SVEIKATOS RAŠTINGUMAS

Autorės. Ineta KUNDROTAITĖ, Dovilė KONDROTAITĖ, Gabrielė KUPRYTĖ, Aistė KLİBAVIČIŪTĖ, II kursas.

Vadovė. Doc. dr. Vaida TAMINSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti lėtinėmis ligomis sergančių pacientų ir sveikų asmenų sveikatos raštingumo lygį bei žinias apie lėtines ligas ir, remiantis gautais duomenimis, parengti rekomendacijas sveikatos raštingumo gerinimui bei efektyvesnei lėtinių ligų prevencijai ir valdymui.

Metodai. 2025 m. lapkričio mėnesį atlikta anoniminė anketinė apklausa internetu, naudojant Microsoft Forms™ platformą. Tyrime dalyvavo 122 respondentai (74 moterys ir 48 vyrai), iš kurių pusė (61) sirgo bent viena lėtine liga. Dauguma dalyvių buvo 18-30 metų amžiaus, gyvenantys didmiesčiuose ir turintys aukštąjį išsilavinimą. Surinkti duomenys analizuoti statistiniais metodais, siekiant nustatyti apklaustųjų pasirinkimus lemiančius veiksnius ir bendras tendencijas.

Rezultatai. Tyrimas parodė, kad 58 respondentai mano turintys pakankamai žinių atpažinti sveikatos būklę bloginančius veiksnius, tačiau net 40 apklaustųjų nežino, ar sugebėtų užkirsti kelią lėtinėms ligoms. Pagrindinis informacijos šaltinis apie sveikatą tiek sergantiems, tiek sveikiems yra internetas (88 pasirinkimai), o gydytojų teikiama informacija visiškai pakankama tik 41 asmeniui. Tik 35 asmenys nuosekliai domisi prevencija, o 44 ja visai nesidomi. Svarbiausios kliūtys, trukdančios laikytis prevencinių priemonių, yra laiko trūkumas (69 pasirinkimai), finansiniai sunkumai (45) bei informacijos stoka (42). Nustatyta, kad 52,5% respondentų būtų linkę keisti savo elgesį, jei gautų aiškesnę informaciją apie riziką susirgti.

Išvados. Sveikatos raštingumas yra esminis veiksnys, leidžiantis asmenims interpretuoti informaciją ir ją pritaikyti sveikatos būklės gerinimui, tačiau bendros teorinės žinios nebūtinai garantuoja sėkmingą praktinę prevenciją. Pastebimas atotrūkis tarp turimų žinių ir realių veiksmų, todėl būtina gerinti sveikatos priežiūros specialistų komunikaciją bei ugdyti pacientų kritinį mąstymą vertinant informaciją internete. Rekomenduojama mokymus pritaikyti individualiems raštingumo lygiams, akcentuojant streso valdymą, mitybą, fizinį aktyvumą bei šeimos narių įtraukimą į priežiūros procesą.

Raktažodžiai. Sveikatos raštingumas; lėtinės ligos; prevencija; savipriežiūra; pacientų mokymas.

MIEGO KOKYBĖS SVARBA SVEIKATAI BEI KOGNITYVINĖMS FUNKCIJOMS

Autorės. Ieva JARAŠIŪNAITĖ, Emilija JONAUSKAITĖ, Roberta JONAVIČIŪTĖ, Valerija KARUŠEVA, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti miego kokybės įtaką fizinei ir psichologinei sveikatai bei kognityvinėms funkcijoms.

Metodai. Atliktas empirinis kiekybinis tyrimas, taikant anoniminę internetinę apklausą. Klausimynas apėmė 33 klausimus apie respondentų miego kokybę, taikomas priemonės jai užtikrinti bei miego poveikį fizinei ir psichologinei savijautai. Tyrimas atliktas 2025 m. lapkričio mėn.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 258 asmenys. Jei galima, papildykite duomenimis apie miego kokybės vertinimą. Nustatyta, kad didelė dalis respondentų dėl prastos miego kokybės patiria daugiau nei vieną neigiamą poveikį sveikatai. Dažniausiai nustatyti kognityviniai sutrikimai: sunkumai susikaupti (57,4 %), sumažėjęs produktyvumas (70,5 %), suprastėjusi atmintis (42,2 %) ir pakitęs reakcijos greitis (35,7 %). Taip pat išryškėjo psichologiniai sunkumai: dažniau patiriamas stresas (31,4 %), padidėjęs nerimas (39,1 %), dirglumas (61,2 %), nuotaikų svyravimai (55,0 %) ir apatija (28,7 %). Fizinės savijautos vertinimas parodė, kad nepakankamas miegas siejamas su galvos skausmais (57,4 %), raumenų skausmais (24,4 %), nusilpusiu imunitetu (40,3 %) ir virškinimo sutrikimais (26,4 %). Respondentai nurodė veiksnius, turinčius įtaką prastai miego kokybei: daugiau nei pusė apklaustųjų (54,7 %) nurodė visada naudojantys šviesą skleidžiančius įrenginius likus 2 val. iki miego, o 31,4 % – dažnai.

Išvados. Tyrimo rezultatai parodė, kad miego kokybė yra reikšmingai susijusi su fizine, psichologine sveikata bei kognityvinėmis funkcijomis. Prastesnė miego kokybė siejama su dažnesniais kognityviniais sutrikimais, tokiais kaip sumažėjęs dėmesio išlaikymas, produktyvumas, atminties pablogėjimas ir sulėtėjęs reakcijos greitis. Taip pat nustatytos sąsajos su prastesne psichologine savijauta – didesniu stresu, nerimu, dirglumu bei nuotaikų svyravimais – ir neigiamais fizinės sveikatos rodikliais. Netinkami miego higienos įpročiai, tokie kaip šviesą skleidžiančių įrenginių naudojimas prieš miegą, valgymas prieš miegą ar miegą veikiančių vaistų vartojimas, dažniau pasireiškia tarp blogai miegančių respondentų.

Raktažodžiai. Nekokybiškas miegas; kognityvinės funkcijos.

NETIKROS NAUJIENOS IR ŽMOGAUS SVEIKATA: VISUOMENĖS IŠŠŪKIAI ŠIUOLAIKINIAME INFORMACINIAME AMŽIUIJE

Autorės. Gabrielė KUTKAUSKAITĖ, Ieva KURTINAITYTĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išanalizuoti melagingų naujienų kūrimo priežastis, platinimo poveikį visuomenės elgesiui bei sveikatai, aptarti jų pasekmes ir pateikti rekomendacijas.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga, naudojantis duomenų bazėmis „Google Scholar“, „PubMed“ ir „ResearchGate“, kuriose pavyko apžvelgti 16 publikacijų, ne senesnių kaip 10 metų, ypatingas dėmesys skirtas per pastaruosius 5 metus išleistiems šaltiniams. Taip pat analizuotos Pasaulio sveikatos organizacijos ir Sveikatos apsaugos ministerijos pateiktos gairės, siekiant pateikti aktualią ir praktinę informaciją nagrinėjama tema.

Rezultatai. Melagingų naujienų plitimas, ypač socialiniuose tinkluose, tampa vis aktualesne problema, darančia reikšmingą įtaką tiek individualiam elgesiui, tiek visuomenės sveikatai. Dažniausios tokių naujienų kūrimo priežastys yra finansinės naudos siekis, socialinės ir politinės įtakos stiprinimas bei informacinio raštingumo stoka. Nustatyta, kad melaginga informacija gali lemti neigiamas visuomenės sveikatos pasekmes, tokias kaip tėvų atsisakymas skiepyti vaikus ar polinkis į savigydą, kylantis iš nepasitikėjimo medicinos sistema. Šios tendencijos ypač išryškėja infekcinių ligų protrūkių ar visuomenės sveikatos krizių metu. Pasitikėjimo medicinos institucijomis mažėjimas siejamas su delsimu kreiptis profesionalios pagalbos ir didesniu pasiklovimu nepatvirtintais gydymo metodais. Individualiu lygmeniu melagingos naujienos skatina rizikingą elgesį, įskaitant saviagnostiką, savarankišką gydymą bei alternatyvios medicinos metodų taikymą be mokslinio pagrindo.

Išvados. Netikrų naujienų plitimas skaitmeninėje erdvėje daro neigiamą poveikį visuomenės sveikatai, skatindamas klaidingą informacijos suvokimą, rizikingą elgesį ir mažindamas pasitikėjimą sveikatos priežiūros specialistais. Sparčiai plėtojamos skaitmeninės technologijos ir dirbtinis intelektas sudaro sąlygas dar greitesniam dezinformacijos sklidimui. Siekiant mažinti šios problemos mastą, svarbu stiprinti visuomenės medijų raštingumą, skatinti kritinį informacijos vertinimą bei plėtoti institucijų ir mokslininkų iniciatyvas, orientuotas į patikimos informacijos sklaidą ir netikrų naujienų atpažinimą.

Raktažodžiai. Netikros naujienos; fake news; visuomenės sveikata.

PERSONALIZUOTA MEDICINA IR JOS SĄSAJOS SU BIOBANKŲ VEIKLA LIGŲ PREVENCIJOJE

Autorė. Skaiva ANTULYTĖ, Karolina ARYTĖ, Patrycja BALCEVIČ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti visuomenės žinias personalizuotos medicinos ir biobankų srityse bei požiūrį į jų reikšmę ligų prevencijoje.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 m. lapkričio mėn. Tyrimo metodui pasirinkta anketinė anoniminė apklausa nekontaktiniu būdu, naudojant internetinę platformą „Microsoft Forms“. Tikslinę grupę sudarė pilnamečiai Lietuvos Respublikos piliečiai. Surinkta 444 atsakymų. Anketa buvo suskirstyta į tris dalis: socialiniai-demografiniai duomenys, žinios apie personalizuotą mediciną ir požiūris į jos taikymą ligų prevencijoje, informuotumas apie biobankų veiklą, jų reikšmę ligų prevencijoje bei motyvaciją dalyvauti biobankų veikloje.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 228 moterys, 215 vyrų, 1 nenurodė lyties. 37,4% respondentų negirdėjo apie personalizuotą mediciną, o 36% pirmą kartą susipažino su sąvoka apklausos metu. 65,5% respondentų personalizuotą mediciną apibūdino kaip gydymą, pasitelkiant genetinį profilį; 82,7% teigė, kad jos pažanga būtų reikšmingiausia onkologijos srityje. 70,9% manė, kad personalizuota medicina yra svarbi ligų prevencijai, o 84,7% norėtų sužinoti apie ligų riziką, atlikus genetinius tyrimus. 48,6% respondentų buvo susipažinę su biobankų sąvoka, 24,5% – ne, o 26,8% girdėjo, bet neturėjo žinių apie jų veiklą. 77% motyvacijos dalyvauti biobankuose nurodė asmeninę naudą, 62,6% – norą prisidėti prie mokslo ir medicinos pažangos, 60,1% – visuomeninę naudą. 81,1% respondentų manė, kad biobankai svarbūs personalizuotos medicinos vystymui. 70,5% apklaustųjų būtų pasiruošę paaukoti biologinį mėginį personalizuotos prevencijos priemonių kūrimui, 57,4% pasitiki duomenų saugumu iš dalies, o 95,3% nebuvo dalyvavę biobankų veikloje.

Išvados. Personalizuotos medicinos ir biobankų veiklos samprata visuomenėje nėra plačiai paplitusi ir suvokiama tik iš dalies. Biobankų veikla vertinama kaip perspektyvi, nes prisideda prie personalizuotos medicinos vystymo. Respondentai personalizuotos medicinos vaidmenį ligų prevencijoje vertino kaip reikšmingą.

Raktažodžiai: Personalizuota medicina; biobankai, ligų prevencija.

18–30 METŲ LIETUVOS MOTERŲ ŽINIŲ APIE SKIRTINGAS KONTRACEPCIJOS PRIEMONES VERTINIMAS

Autorės. Emilija BOSKAITĖ, Ieva BURDULYTĖ, Augusta CHLOMKO, II kursas.

Vadovas. Doc. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti 18-30 metų moterų žinias apie skirtingas kontracepcijos priemones bei nustatyti, kaip jų pasirenkami informacijos šaltiniai ir naudojamos kontracepcijos priemonės lemia jų žinių lygį.

Metodai. Atliktas kiekybinis aprašomasis tyrimas, taikant anoniminę anketinę apklausą, vykdytą 2025 m. lapkričio mėn. Apklausa sukurta „Google Forms“ platformoje ir platinta socialiniuose tinkluose „Facebook“ bei „Instagram“, naudojant sniego gniūžtės (*angl. snowball sampling*) metodą. Tyrime dalyvavo 258 moterys, kurioms pateiktas klausimyną sudarė trys dalys: sociodemografiniai duomenys, informacijos šaltiniai bei žinių apie kontracepciją vertinimas. Respondentų pasiskirstymas pagal kategorinius kintamuosius vertintas taikant Chi-kvadrato testą.

Rezultatai. Lietuvoje atliktas tyrimas parodė, kad 18-30 metų moterų žinios apie kontracepcijos priemones yra vidutinio lygio. Respondentės geriausiai išmanė barjerinės kontracepcijos veikimą (80 %) ir gebėjo atskirti vaisingas menstruacijų ciklo dienas (94 %), tačiau žinios apie hormonines, ilgalaikes bei skubiosios kontracepcijos priemones buvo ribotos (teisingai atsakė tik 29 %). Daug moterų (apklausos duomenimis 44 %) jaučiasi pakankamai informuotos apie skirtingas kontracepcijos priemones ir jų pasirinkimo galimybes, bet faktinės jų žinios ne visais atvejais yra teisingos. Didžiausią įtaką moterų kontracepcijos pasirinkimui daro sveikatos priežiūros specialistai (43 %), rečiau – internetas (31 %) ar asmeninė patirtis (8 %). Pastebėta, jog moterų išsilavinimas, pirmasis informacijos šaltinis apie kontracepciją, švietimas mokykloje bei geresnis pasitikėjimas savo žiniomis turėjo įtakos jų pagrindinių informacijos šaltinių apie kontracepciją pasirinkimui ($p < 0.05$).

Išvados. Lietuvos 18-30 metų moterų žinių lygis apie kontracepciją yra vidutinis. Geriausiai išmanomi barjeriniai metodai ir vaisingumas, tačiau hormoninės ir skubiosios priemonės dažnai nesuprantamos. Informacijos šaltinių pasirinkimą lemia išsilavinimas ir formalūs šaltiniai, o ne gyvenamoji vieta ar lytinė patirtis.

Raktažodžiai. Kontracepcija; žinios; moterys; informacijos šaltiniai; lytinis švietimas.

MAISTO NETOLERAVIMAS IR ALERGIJOS: MADA, AR VISUOMENĖS SVEIKATOS PROBLEMA?

Autorės. Eglė ŽYGYTĖ, Aušrinė VIZGAITYTĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti maisto alergijų ir netoleravimo paplitimą bei jų įtaką žmonių kasdieniams gyvenimo įpročiams.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 metų lapkričio mėnesį, naudojant kiekybinį metodą – anketinę anoniminę apklausą (per internetinę platformą Google Forms). Tyrimo respondentai buvo pasiekti per tokias platformas kaip Messenger ar Facebook. Klausimyne buvo pateikiami 4 demografiniai, 8 apie alergijas ir 8 apie alergijų poveikį socialiniam gyvenimui klausimai. Rezultatai bus pateikiami absoliučiais skaičiais ir procentais.

Rezultatai. Apklausos rezultatai parodė, kad maisto alergijos ar netoleravimai pasireiškia 41,8% respondentų, 12,1% nėra tikri dėl savo būklės, o 46,2% nesusiduria su šiomis problemomis. Tyrimo metu pastebėta, kad maisto alergijos ir netoleravimai dažniau pasitaiko vyrams (4% daugiau nei moterims). Dažniausiai pasitaikančios alergijos ar netoleravimai susiję su pieno/laktozės vartojimu (47,8%), taip pat su tam tikrais vaisiais ir daržovėmis (39,1%). Pirmieji simptomai daugeliui respondentų pasireiškė vaikystėje (39,1%) arba paauglystėje (50%), o dažniausiai fiksuojami simptomai buvo pilvo pūtimas (61,7%) ir odos bėrimai (51,1%). Dauguma respondentų, turinčių alergijas ar netoleravimą, atliko medicininius tyrimus, tokius kaip kraujo ar odos mėginiai (55%), ir simptomus dažniausiai mažina vengdami tam tikrų produktų (87%). Taip pat pastebėta, kad didesnės dalies atsakiusiųjų artimieji taip pat yra alergiški arba netoleruoja tam tikrų maisto produktų (50%). Nors maisto alergijos ir netoleravimai yra gana paplitę, jie nedaro didelės įtakos respondentų socialiniam gyvenimui ar pirkimo įpročiams parduotuvėse, tačiau dažniausiai lemia tam tikrų produktų ribojimą kasdienėje mityboje.

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo, kad maisto alergijos ir netoleravimai yra paplitusi problema tarp Lietuvos gyventojų. Tai nėra tik moda, nes daugelis respondentų yra atlikę medicininius tyrimus, patvirtinančius jų būklę. Nors šios būklės gana dažnos, jos neturi didelės įtakos gyvenimo įpročiams, nes viešosios įstaigos prisitaikė prie žmonių, turinčių maisto alergijas ar netoleravimus.

Raktažodžiai. Maisto netoleravimas; maisto alergija.

INSTITUTIONALIZATION OF CHILDREN AND THEIR IMPACT ON THEIR MENTAL HEALTH

Authors. Eva KART, Juan Luis MARTINEZ GARCIA, II kursas.

Supervisor. Prof. dr. Dainius PŪRAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Psichiatrijos katedra.

Objective. Institutional rearing of children has been consistently associated with poorer prognosis in multiple domains in life, especially in the mental health sphere. This review aims to examine why psychopathology occurs in institutionalized children, which neurobiological and psychosocial outcomes are related to this type of upbringing, and which interventions have proven effective in mitigating these adverse effects.

Methods. This analysis was based on extensive research of relevant literature in Medline databases (via PubMed search engine), Scopus and Web of Science (through Vilnius University Library search tool). A total of 26 articles were reviewed. UNICEF and WHO websites were also used.

Results. The lack of a primary attachment figure and contingent responsiveness – exacerbated by high child-to-caregiver ratio and staff rotations – contributes to why institutionalized children face more developmental and mental health challenges than children raised in families.

Institutional deprivation is associated with smaller brain volume, decreased error monitoring, slower physical growth and increased risk of developing ADHD, Reactive Attachment Disorder (RAD), Disinhibited Social Engagement Disorder (DSED), anxiety and depression. Interventions such as life skills training and art therapy have proven effective in improving children's self-esteem and mitigating psychopathology, while caregiver-focused training has been shown to strengthen secure caregiver-child attachment bonds.

Conclusion. Institutionalization is a relevant issue in the present time, which if implemented inadequately, can result in neurodevelopmental harm and negative mental health outcomes. Evidence strongly supports deinstitutionalization and the earliest possible transition to high-quality, family-based care as the critical therapeutic mechanism for mitigating long-term cognitive and emotional impairments.

Keywords. Institutionalization; attachment; psychopathology; mental health; intervention; internalizing behavior problems; externalizing behavior problems.

MOTERŲ SVEIKATOS IŠŠŪKIAI, LYČIŲ NELYGYBĖ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SISTEMOJE

Autorė. Ugnė JONIKAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti požiūrį į medicininę diskriminaciją dėl lyties.

Metodai. Darbas sudarytas iš mokslinės literatūros apžvalgos, nagrinėjančios įvairius straipsnius iš Google Scholar, PubMed, Harvard health publishing, kitų biomedicinių straipsnių platintojų ir iš anoniminio, nuotoliu vykdyto (naudojant Google forms) empirinio tyrimo. Remtasi 13 literatūros šaltinių, publikuotų 1990-2025 metų laikotarpiu. Empirinė dalis – uždaro tipo klausimynas su keliais atsakymų pasirinkimais.

Rezultatai. *Literatūros analizė:* Remiantis literatūros šaltiniais, net ir išsivysčiusiose vakarų pasaulio valstybėse moterų sveikata dar dažnai lieka užnugaryje. Yra stebimos nelygybės moterų sveikatos priežiūros kokybėje: moterys dažniau vėliau sulaukia arba nesulaukia tinkamos diagnozės ir gydymo, gydomos jos dažniau yra neišklausomos, jų skausmas sumenkinamas arba ignoruojamas. Pasak tyrėjų, taikomas gydymas dažnai nebūna pritaikytas pacientėms moterims, tad yra mažiau veiksmingas o šalutiniai reiškiniai sunkesni, prasčiau toleruojami. Trūksta tyrimų apie moteris veikiančias ligas, nuo lyties priklausančią gydymą, nuo lyties priklausančius ligų mechanizmus. Dauguma ligų yra apibrėžiamos dažniau vyrams pasireiškiančiais simptomais, moterims pasireiškiantys simptomai kartais net neįtraukti į ligos aprašą. Tai lemia vėlesnius ligų pastebėjimus moteryse nei vyruose, neteisingas diagnozes bei blogesnes prognozes pacientėms moterims. Finansinė diskriminacija taip pat vis dar gaji – moterims skirtos sveikatos priežiūros priemonės kainuoja brangiau, nei vyrams skirtos, būtinosios prekės moterims yra apmokestinamos ne lengvatiniai mokesčiais.

Empirinis tyrimas: Remiantis apklausa, yra nemaža dalis žmonių, nežinančių apie lyčių nelygybę sveikatos priežiūros sistemoje bei sveikatos buityje.

Išvados. Remiantis literatūros duomenimis reikalingas visuomenės bei sveikatos priežiūros specialistų švietimas apie moterų sveikatos priežiūros trūkumus, veiksmingesnis reglamentavimas, užkertantis kelią medicininei diskriminacijai prieš lytį bei medicinos duomenų bazių informacijos atnaujinimas, į kurį būtų įtraukti moterims specifiski ligų simptomai bei gydymo būdai.

Raktažodžiai. Moterų sveikata; diskriminacija; „Pink tax“.

TECHNOSTRESAS KAIP JAUNIMO VISUOMENĖS SVEIKATOS PROBLEMA

Autorės. Aušra MILAKNYTĖ, Emilija MILAŠIŪTĖ, Austėja PANSAITYTĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti, kokią įtaką technologijų naudojimas daro jaunimo psichologinei ir fizinei sveikatai, tarpusavio santykiams.

Metodai. Šiam darbui atlikti buvo pasitelkta mokslinės literatūros apžvalga ir parengtas kiekybinis empirinis tyrimas, siekiant įvertinti, kokį technologijų poveikį jaunimas jaučia kasdienybėje. Mokslinių straipsnių paieška atlikta Pubmed, Science Direct ir Google Scholar duomenų bazėse. Anoniminis tyrimas atliktas pasitelkiant „Google Forms“ platformą, gauti 171 respondentų atsakymai, atlikta aprašomoji statistika. Apklausoje buvo naudota Likerto skalė su pasirenkamiasiais atsakymais, išreikštais skaitinėmis vertėmis nuo 1 iki 5, taip pat atviro tipo ir „Taip/Ne“ klausimai. Tikslinei grupei (amžius: 14–29 m.) buvo pateikti 6 demografiniai, 7 klausimai apie fizinę, 7 – apie psichologinę sveikatą technostreso fone.

Rezultatai. Tyrimo duomenys patvirtino, kad didelė jaunimo dalis jaučia tiek psichologinių, tiek fizinių simptomų, būdingų technostresui. Respondentai patvirtino, jog technologijos trukdo susikaupti dirbant ar mokantis (76% apklaustųjų), kad neišvengiami techniniai nesklandumai kelia neigiamų emocijų. Apklaustieji visuomet jaučia spaudimą būti pasiekiami socialiniuose tinkluose, greitai atsakyti, nepraleisti svarbios informacijos, kadangi jos srautas greitai plinta iš skirtingų šaltinių (44% respondentų). Fiziniai simptomai taip pat nėra išvengiami – apklausos rezultatai rodo, kad 94% atsakiusiųjų yra bent kartą patyrę akių nuovargį, 82% dalyvių jautė kaklo ar nugaros skausmus, 85% skundėsi suprastėjusia miego kokybe bei sumažėjusiu fiziniu aktyvumu, turinčiu neigiamos įtakos ir mūsų emocinei sveikatai.

Išvados. Tyrimo duomenys patvirtino, kad didelė jaunimo dalis jaučia tiek psichologinius, tiek fizinius simptomus, būdingus technostresui. Respondentai teigė, jog technologijos trukdo susikaupti, neišvengiami techniniai nesklandumai kelia jiems neigiamų emocijų. Apklausą parodė, kad kartais žmonės skundžiasi akių nuovargiu, kaklo, nugaros skausmais, suprastėjusia miego kokybe ir sumažėjusiu fiziniu aktyvumu, turinčiu neigiamos įtakos ir emocinei sveikatai. Pastebėta, kad technostresas nėra plačiai vartojama sąvoka, todėl daugumai respondentų ji buvo girdima pirmą kartą. Dėl šios priežasties žinios apie technostreso poveikį ilgalaikėje ateities perspektyvoje yra ribotos, tačiau tyrimas patvirtina, kad tai yra aktuali visuomenės sveikatos problema.

Raktažodžiai. Technostresas; fizinė sveikata; psichologinė sveikata; emocinė sveikata.

PAGRINDINIAI SAVIŽUDYBĖS RIZIKOS VEIKSNIAI IR PREVENCIJA

Autorės. Beata PESLIAKAITĖ, Tėja PEČIULYTĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra

Tikslas. atskleisti pagrindinius savižudybės psichologinius, socialinius, demografinius ir biologinius rizikos veiksnius bei aptarti taikomas pirmines, antrines ir tretines prevencijos priemones.

Metodai. Tyrimo metu atlikta literatūros apžvalga, remiantis moksliniais straipsniais, tyrimais bei Lietuvos sveikatos apsaugos ministerijos priimtais įsakymais ir pagalbos linijų informacija. Duomenys buvo renkami iš „Wiley“, „PubMed“, „Scielo“ ir „Google Scholar“ duomenų bazių, taip pat naudojantis Pasaulio sveikatos organizacijos ir Lietuvos nacionalinio higienos instituto statistika bei analizėmis. Panaudoti 25 literatūros šaltiniai, 21 iš jų priklausė 2015-2025-ųjų laikotarpiui, o kiti buvo ne senesni nei 2010 m.

Rezultatai. Atlikta analizė parodė, kad savižudybės reiškinys yra daugialypis, formuojamas įvairių rizikos veiksnių sąveikos. Psichologiniai veiksniai sutrikdo kritinį mąstymą ir mažina gyvenimo prasmės suvokimą, socialiniai veiksniai apima prastus tarpusavio santykius bei kultūrines tradicijas, neigiančias psichikos sveikatos svarbą, o biologiniai veiksniai susiję su neuromediatorų, hormonų ir medžiagų apykaitos sutrikimais. Siekiant efektyviai mažinti savižudybės riziką, būtina taikyti prevencines priemones visuomeniniu, aukštos rizikos asmenų ir individualiu lygmeniu. Ypatingą reikšmę turi savižudybės temos destigmatizavimas, kuris didina kitų prevencijos priemonių efektyvumą ir padeda sumažinti įvairius rizikos veiksnius.

Išvados. savižudybė yra ne tik medicinos, bet ir socialinė bei kultūrinė problema, turinti gilų poveikį visuomenei. Efektyvi prevencija reikalauja ne tik aukštos rizikos asmenų stebėsenos ir pagalbos, bet ir visuomenės švietimo bei savižudybės temos destigmatizavimo, kuris leidžia atverti diskusijas, mažinti psichikos sveikatos stigmatą ir gerinti bendrą psichologinę aplinką.

Raktažodžiai. Savižudybė; rizikos veiksniai.

VILNIAUS UNIVERSITETO STUDENTŲ FIZINIS AKTYVUMAS: INTENSYVUMAS, TRUKMĖ IR JĮ LEMIANČYS VEIKSNIAI

Autoriai. Justas PARŠELIŪNAS, Lukas STANYNAS, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti vidutinio ir didelio intensyvumo fizinės veiklos trukmę bei nustatyti pagrindines priežastis, trukdančias Vilniaus universiteto studentams būti fiziškai aktyvesniems.

Metodai. Literatūros paieška atlikta naudojant „PubMed“, „ScienceDirect“, „Google Scholar“ duomenų bazines ir PSO ataskaitas. Remiantis PSO GPAQ klausimynu, buvo sudaryta anketa. Tyrimas vykdytas nuo 2025-11-04 iki 2025-11-18. Anketą užpildė 392 VU studentai. Duomenys apdoroti „Microsoft Excel“ programoje. Fizinio aktyvumo lygio vertinimas buvo atliktas atskirai pagal didelio ir vidutinio intensyvumo fizinės veiklos trukmę per savaitę, o fizinį aktyvumą ribojančios priežastys nustatytos atskiru klausimu.

Rezultatai. Apklaustųjų amžius svyravo nuo 19 iki 22 metų. Didelio intensyvumo fizinės veiklos minimalaus lygio pasiekė tik 45% VU Medicinos fakulteto ir 55% kitų VU padalinių studentų. Vidutinio intensyvumo fizinės veiklos minimalaus lygio nepasiekė atitinkamai 60% ir 62% studentų. Dažniausia fizinio neaktyvumo priežastis buvo laiko stoka (VU MF – 59%, kitur – 38%), taip pat motyvacijos trūkumas (VU MF – 16%, kitur – 27%) ir nuovargis arba mažas energijos lygis (VU MF – 19%, kitur – 22%).

Išvados. Tyrimas parodė, kad didelė dalis Vilniaus universiteto studentų nepasiekia rekomenduojamo fizinio aktyvumo lygio atskirai vertinant pagal vidutinio ir didelio intensyvumo veiklą. Dažniausiai minimos priežastys, ribojančios fizinį aktyvumą, yra laiko stoka, motyvacijos trūkumas ir nuovargis. Šie rezultatai leidžia daryti prielaidą, kad studentų gyvenimo būdo organizavimas ir asmeninės motyvacijos veiksniai yra svarbiausi fizinio aktyvumo lygio formavimuisi. Todėl ateityje svarbu kurti priemones, skatinančias reguliarią fizinę veiklą, įtraukiant tiek studijų aplinkos organizavimą, tiek individualios motyvacijos stiprinimą.

Raktažodžiai. Fizinis aktyvumas; pratimai; studentas; universitetas; kardiorespiracinis pajėgumas; jėgos treniruotės; savaitinis aktyvumas.

VAIKŲ SKIEPIJIMAS: TĖVŲ POŽIŪRIS, ŽINIOS IR INFORMUOTUMAS

Autorės. Liepa PETKEVIČIŪTĖ, Evita PLYTNYKAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti tėvų žinias apie vaikų imunizaciją ir įvertinti jų požiūrį į vakcinas.

Metodai. Darbo tikslui pasiekti buvo taikytas kiekybinis tyrimo metodas – anoniminė anketinė apklausa, vykdyta 2025 metų lapkričio mėnesį. Anketa buvo išplatinta socialinėje erdvėje, ją užpildė įvairaus amžiaus, išsilavinimo lygio bei skirtingą vaikų skaičių auginantys tėvai (iš viso – 108 respondentai). Anketoje buvo pateikti 5 sociodemografiniai klausimai, 5 klausimai apie skiepų naudą ir sukeliamą pašalinį poveikį ir 5 klausimai, skirti įvertinti tėvų žinias apie vakcinas. Duomenų analizei pasitelkta aprašomoji statistika.

Rezultatai. Nustatyta, kad net 96 % apklaustų tėvų skiepia savo vaikus ir mano, jog vakcinos suteikia daugiau naudos nei žalos. Taip pat 74 % respondentų teigė, kad skiepai yra saugūs, o jų sukeliamus šalutinius reiškinius įvardijo tokius, kurie aprašomi mokslinėje literatūroje. Tačiau 13 % respondentų kaip šalutinius poveikius nurodė autizmą (5,6 %), apakimą, vėžį ar net mirtį (3,7 %). Apklausos metu taip pat vertintos žinios apie vakcinų įvairovę: dauguma skiepų buvo gerai žinomi apklaustiems tėvams, išskyrus B tipo Haemophilus influenzae vakciną, apie kurią buvo girdėję tik 50 % respondentų. Vaikų skiepų kalendorių gerai žinojo 44 % apklaustųjų, 33 % žinojo tik kai kurių vakcinų laiką, o 23 % jo nežinojo visai. Dažniausiai apie artėjantį skiepavimo laiką tėvai sužino iš sveikatos priežiūros specialisto (92 %), o tik 24 % patys tikrina skiepavimo korteles.

Išvados. Dauguma respondentų pritaria vaikų imunizacijai, o tik nedidelė dalis (4 %) nepasitiki vakcinų saugumu ir efektyvumu. Pastebėta, kad skeptiškai vertinantys vakcinaciją tėvai turi įvairų išsilavinimą, todėl galima teigti, jog didžiausią įtaką nuomonės formavimui daro visuomenės sveikatos sistemų teikiama informacija, o ne išsilavinimo lygis. Tyrimas parodė, kad trūksta žinių apie tikslų skiepavimo grafiką – mažiau nei pusė respondentų (44%) yra tikri, kada reikia skiepyti savo vaikus.

Raktažodžiai. Skiepijimas; imunizacija; vakcinos; vaikai.

STOROSIOS ŽARNOS VĖŽYS: GYVENTOJŲ INFORMUOTUMAS, RIZIKOS VEIKSNIŲ SUVOKIMAS IR DALYVAVIMAS PREVENCINĖSE PROGRAMOSE

Autorės. Emilija PAKALNICKAITĖ, Amrita SENKUTĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti gyventojų informuotumą apie storosios žarnos vėžio rizikos veiksnius, simptomus, prevencijos galimybes bei nustatyti gyventojų dalyvavimo patikros programose lygį.

Metodai. 2025 m. spalio mėnesį buvo atliktas kiekybinis tyrimas anoniminės anketinės apklausos formatu. Buvo apklausti pilnamečiai Lietuvos gyventojai. Naudota elektroninė anketa (Google Doc Forms platforma), kurios klausimai buvo skirti nustatyti respondentų sociodemografinės charakteristikos, o taip pat įvertinti gyventojų žinios apie storosios žarnos vėžio rizikos veiksnius, simptomus ir prevencijos galimybes, dalyvavimą nacionalinėse patikros programose. Duomenų analizei panaudota aprašomoji statistika.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 83 respondentai (18–86 m.), kurių amžiaus vidurkis – 31 metai. Dauguma gyveno mieste (80,7%), pasiskirstymas pagal lytį buvo beveik vienodas. Dauguma respondentų atpažino pagrindinius gyvenimo būdo rizikos veiksnius, tokius kaip alkoholio vartojimas, fizinio aktyvumo stoka (75,9 %), rūkymas (67,5%) ir nutukimas (63,9%). Mitybos reikšmę gyventojai žino mažiau – didelį raudonos mėsos kiekį nurodė 38,6 %, o druskos perteklių – 32,5 %. Didesnė dalis (39,8 %) respondentų neteisingai įvertino genetinių veiksnių įtaką 30–50 %, daugiau kaip pusė respondentų atpažino storosios žarnos vėžio simptomus. Apie prevencines programas žinojo 33,7 %, tačiau vyresni nei 50 metų respondentai (89 %) jose nedalyvavo. Dėl padidėjusių rizikos veiksnių ar simptomų kolonoskopija buvo atlikta 4,8 % apklaustųjų.

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo, kad respondentų informuotumas apie storosios žarnos vėžio rizikos veiksnius ir simptomus yra nevienodas: geriau atpažįstami gyvenimo būdo rizikos veiksniai, tačiau nepakankamai įvertinama mitybos reikšmė ir pervertinama genetinių veiksnių įtaka. Nors daugiau kaip pusė apklaustųjų geba atpažinti pagrindinius ligos simptomus, informuotumas apie prevencines patikros programas išlieka ribotas. Be to, net ir priklausant tikslinei amžiaus grupei, dalyvavimas šiose programose yra labai žemas. Šie rezultatai ir rodo poreikį stiprinti tikslines edukacines priemones, siekiant gerinti gyventojų žinias ir skatinti aktyvesnį dalyvavimą storosios žarnos vėžio prevencijoje.

Raktažodžiai. Storosios žarnos vėžys; prevencinės patikros programos; Lietuvos gyventojai; rizikos veiksniai; informuotumas.

ENERGINIŲ GĖRIMŲ VARTOJIMO PAPLITIMAS TARP JAUNŲ ŽMONIŲ, VARTOJIMO PRIEŽASTYS IR ŽINIOS APIE JŲ NEIGIAMĄ POVEIKĮ SVEIKATAI

Autorės. Urtė LOTUŽYTĖ, Viltė LIAUGMINAITĖ, II kursas.

Vadovas. Prof. dr. Rimantas STUKAS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Išsiaiškinti jaunų žmonių energinių gėrimų vartojimo įpročius, vartojimo priežastis bei žinias apie energinių gėrimų neigiamą poveikį žmogaus sveikatai.

Metodai. Atliktas kiekybinis tyrimas 2025 m. lapkričio mėnesį. Tyrimui atlikti pasirinkta anoniminė anketinė apklausa „Google Forms“ platformoje. Tyrimo tikslinė grupė – jauni (14–29 m.) asmenys, kurie pasiekti pasitelkiant socialinių tinklų platformas („Facebook“, „Instagram“). Apklausą sudarė 16 uždaro tipo klausimų.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 232 respondentai, didžiausią dalį sudarė 18–24 m. asmenys. 57,8% respondentų per parą miega 7–8 val., 29,3% – 6 val. ar mažiau. Pagrindiniai informacijos apie energinių gėrimų vartojimą šaltiniai – socialiniai tinklai ir artima aplinka. Jauni žmonės turi žinių apie energinių gėrimų sukeltą neigiamą poveikį širdies veiklai, miego kokybei, dantų sveikatai, tačiau trūksta žinių apie neigiamus padarinius CNS, inkstų veiklai, didesnę vėžio riziką. Didžioji dalis respondentų žino apie energinių gėrimų sudėtyje esančius didelius kofeino, cukraus, taurino kiekius, tačiau trūksta informacijos apie ženšenį, guaraną, per didelius vitaminų kiekius. 24,1% respondentų energinius gėrimus vartoja kartą ar kelis kartus per mėnesį, 20,7% juos geria 1–2 kartus per savaitę, 9,9% – beveik kasdien, 21,5% respondentų energinių gėrimų nevartoja išvis. Dažniausiai energinius gėrimus vartoja mažinti nuovargiui arba kaip gaiviuosius gėrimus. Ketvirtadaliui respondentų, dažnai vartojantiems energinius gėrimus, pasireiškė sutrikęs širdies ritmas, hiperaktyvumas, padažnėjęs šlapinimasis. Didžioji dalis respondentų po energinių gėrimų vartojimo emocinės būsenos pokyčių nejaučia arba pokyčiai teigiami. 62,6% respondentų teigė, kad galėtų būti daugiau lengvai pasiekiamos informacijos apie energinių gėrimų neigiamą poveikį sveikatai. Respondentai kaip alternatyvą energiniams gėrimams energijai gauti vartoja kavą, sportuoja.

Išvados. Maždaug trečdalis respondentų energinius gėrimus vartoja kelis kartus per savaitę ar kasdien. Dažniausios vartojimo priežastys – nuovargio mažinimas ir vartojimas kaip gaiviojo gėrimo. Tyrime dalyvavę respondentai neturi pakankamai žinių apie visas energinių gėrimų sudėtyje esančias medžiagas bei jų neigiamą poveikį žmogaus organizmui.

Raktažodžiai. Energiniai gėrimai; jauni žmonės; vartojimas, žinios.

TECHNOSTRESAS: GYVENTOJŲ INFORMUOTUMAS, TECHNOLOGIJŲ NAUDOJIMAS IR POŽIŪRIS Į DIRBTINĮ INTELEKTĄ

Autorė. Ieva PETUCHAUSKAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti gyventojų informuotumą apie technostresą, jų požiūrį į dirbtinį intelektą, humanoidinius robotus bei technologijų poveikį psichologinei sveikatai.

Metodai. Tyrimui taikytas kiekybinis metodas – anoniminė elektroninė apklausa. Apklausa, sudaryta iš 22 klausimų, buvo vykdyta 2025 m. lapkričio 24 d. – gruodžio 8 d., naudojant „Microsoft Forms“ platformą. Apklausos nuoroda platinta per „Facebook“ programėlę. Klausimyną sudarė sociodemografiniai klausimai, klausimai apie technostreso sampratą, technologijų naudojimą ir jų poveikį psichologinei sveikatai bei modifikuotas technostreso vertinimo klausimynas.

Rezultatai. Tyrimo imtį sudarė 118 pilnamečių respondentų, kurių amžiaus vidurkis – 34 metai. Nustatyta, kad tik 22 % ($n = 26$) respondentų buvo susipažinę su „technostreso“ sąvoka, tačiau 71 % ($n = 84$) nurodė jaučiantys priklausomybę nuo technologijų. Dauguma (82 %, $n = 97$) apklaustųjų išmaniosiomis technologijomis naudojasi 4 ar daugiau valandų per dieną. Didžiausi sunkumai prisitaikant prie technologinių naujovių nustatyti 56–65 metų amžiaus grupėje, tačiau adaptacijos iššūkių patiria ir kitų amžiaus grupių respondentai. Nors 80 % ($n = 94$) apklaustųjų kasdien naudoja dirbtinį intelektą, beveik pusė (49 %, $n = 58$) mano, kad dirbtinis intelektas ir humanoidiniai robotai nėra saugūs. Modifikuoto klausimyno rezultatai parodė, kad didelė dalis respondentų jaučiasi stipriai įsitraukę į technologijų naudojimą, tačiau tik nedidelė dalis patiria baimę dėl nesugebėjimo jomis naudotis ar galimo pakeitimo robotais. Nepaisant to, 81 % ($n = 96$) respondentų teigia, kad visuomenėje reikalingos priemonės technostresui mažinti.

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo, kad gyventojų informuotumas apie technostresą yra ribotas, nors technologijų naudojimas kasdienėje veikloje yra labai paplitęs. Didelė dalis respondentų pasižymi intensyviu išmaniųjų technologijų naudojimu ir jaučia priklausomybės nuo jų požymius, kas leidžia juos priskirti padidintos technostreso rizikos grupei. Nors dirbtinis intelektas yra plačiai naudojamas, visuomenėje išlieka reikšmingas nepasitikėjimas jo ir humanoidinių robotų saugumu. Be to, daliai gyventojų kyla sunkumų prisitaikant prie sparčiai kintančių technologijų, ypač vyresnio amžiaus grupėse.

Raktažodžiai. Technostresas; technologijų poveikis; dirbtinis intelektas; humanoidiniai robotai; psichologinė sveikata.

PACIENTŲ POŽIŪRIS Į ŠEIMOS GYDYTOJO VAIDMENĮ PSICHIKOS SVEIKATOS STIPRINIME

Autorės. Adelė BAKUTYTĖ, II kursas, Toma AŠMONTAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti pacientų požiūrį į šeimos gydytojo vaidmenį psichikos sveikatos stiprinime.

Metodai. Tyrimas atliktas 2025 metų lapkričio mėnesį, taikant kiekybinį tyrimo metodą — elektroninę anketinę apklausą, pasitelkiant internetinę platformą „Google Forms“. Apklausos nuoroda platinta „Facebook“ programėlėje, kas leido pasiekti įvairaus amžiaus ir skirtingose Lietuvos vietovėse gyvenančius respondentus. Anketą sudarė uždari, dalinai atviri klausimai bei penkiabalė Likerto skalė, kurioje 1 reiškia neigiamą nuomonę (pvz.: „Visiškai nesutinku“), o 5 reiškia teigiamą nuomonę/maksimalų įvertinimą (pvz.: „Visiškai sutinku“). Klausimyną sudarė 22 klausimai: 5 demografiniai klausimai, 4 klausimai, skirti įvertinti požiūrį į psichikos sveikatą, 2 klausimai apie šeimos gydytojo lankymą ir bendravimo kokybę bei 11 klausimų, nagrinėjančių šeimos gydytojo vaidmenį psichikos sveikatos srityje (pacientų patirtis, pasitikėjimas, lūkesčiai ir galimos kliūtys).

Rezultatai. Tyrimo imtį sudarė 195 respondentai, 18 metų ir vyresni Lietuvos gyventojai. Surinkti duomenys buvo analizuojami statistiniais metodais. Respondentai psichikos sveikatą vertino kaip labai svarbią (vidurkis 4,76), tačiau dauguma mano, kad Lietuvoje psichikos sveikata rūpinamasi nepakankamai. Dažniausios kliūtys kreiptis pagalbos: gėda/baimė būti nesuprastam, nežinojimas, kur kreiptis, finansiniai sunkumai, nepasitikėjimas sistema. Bendravimo su šeimos gydytoju kokybė įvertinta gerai (vidurkis 4,26), tačiau šeimos gydytojo kompetencija psichikos sveikatos srityje — vidutiniškai (vidurkis 3,14). Emocinę pacientų sveikatą dažnai nesidomima. Respondentai labiausiai tikisi nukreipimo pas specialistus, pirminės konsultacijos, palaikomojo pokalbio, aiškios informacijos apie savipagalbą.

Išvados. Tyrimo rezultatai rodo, kad pacientams psichikos sveikata yra labai svarbi, tačiau pagalbos ieškojimą dažnai riboja stigma, informacijos stoka ir pasitikėjimo sveikatos sistema trūkumas. Šeimos gydytojas pacientams yra svarbus pirmasis kontaktas psichikos sveikatos klausimais, tačiau respondentai nurodė, kad dažnai jų emocinė sveikata nesidomima, o šeimos gydytojo kompetencija šioje srityje vertinama vidutiniškai. Atsižvelgiant į šias tendencijas, būtų tikslinga skatinti šeimos gydytojų aktyvų domėjimąsi pacientų emocine sveikata ir užtikrinti nuolatinį jų profesinį tobulėjimą psichikos sveikatos temomis. Tai padėtų mažinti pagalbos kreipimosi kliūtis ir gerinti pacientų patirtis.

Raktažodžiai. Psichikos sveikata; šeimos gydytojas; pacientui; psichologinės sveikatos stiprinimas.

ELEKTRONINIŲ CIGAREČIŲ POVEIKIS SVEIKATAI IR PREVENCIJA

Autorės. Ieva FOMINA, Rusnė GARBUZAITĖ, II kursas.

Vadovė. Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Įvertinti suaugusiųjų respondentų žinias ir elgesį, susijusį su elektroninių cigarečių poveikiu sveikatai, bei išanalizuoti jų požiūrį į rūkymo prevencijos priemonių veiksmingumą.

Metodai. 2025 m., pasitelkiant socialines medijas, atlikta anoniminė pilnamečių asmenų apklausa, sudaryta iš 27 klausimų apie elektroninių cigarečių vartojimą, prevenciją ir žinias apie jas. Duomenims surinkti naudota anketa, parengta „Google Forms“ platformoje. Iš viso apklausti 103 asmenys. Duomenų palyginamoji kiekybinė analizė atlikta naudojantis „Microsoft Excel“ programa.

Rezultatai. Iš visų apklaustųjų 38 % vartoja elektronines cigaretes. Tarp vartojančiųjų vyrauja trumpas vartojimo stažas (1–3 m.) bei mažas intensyvumas – 1–3 cigaretės per dieną. Nors dauguma respondentų savo žinias apie šių gaminių keliamą riziką ir prevencijos galimybes vertina kaip vidutines (48 %) arba geras (43 %), 69 % apklaustųjų mano, kad visuomenė nėra pakankamai informuota šia tema. Tyrimas atskleidė neigiamą požiūrį į e. cigarečių žalą: 70 % respondentų jas vertina kaip visuomenės sveikatos problemą, o 82 % mano, kad jos yra panašiai kenksmingos kaip tradicinės cigaretės. Dauguma tiriamųjų (49 %) nurodė, kad e. cigaretės sukelia stipresnę priklausomybę nei tradiciniai tabako gaminiai. Vertinant prevencijos priemones, nustatyta reikšminga informacinė spraga: 48 % respondentų neturi žinių apie konkrečias pagalbos galimybes metant rūkyti. Viešosios informacinės kampanijos vertinamos skeptiškai: 43 % jas laiko visiškai neveiksmingomis, o 41 % – tik iš dalies veiksmingomis.

Išvados. Nors tiriamieji savo asmenines žinias apie elektronines cigaretes vertina palankiai, jie pripažįsta bendrą informacijos deficitą visuomenėje ir demonstruoja nepasitikėjimą prevencinių kampanijų veiksmingumu. Vyrauja nuostata, kad elektroninės cigaretės nėra saugi alternatyva tradiciniam rūkymui – jos vertinamos kaip sukeliančios stiprią priklausomybę ir didelę žalą sveikatai gaminiai. Išanalizavus duomenis, suformuluotos rekomendacijos stiprinti informacijos sklaidą, praktinių pagalbos galimybių prieinamumą, skatinti žiniasklaidą ir sveikatos specialistus

informuoti visuomenę apie konkrečius būdus ir vietas, kur kreiptis pagalbos norint nutraukti vartojimą.

Raktažodžiai. Elektroninės cigaretės; vartojimo prevencijos priemonės; poveikis sveikatai.

MIGRACIJA IR JOS POVEIKIS PSICHINEI SVEIKATAI

Autoriai. Austėja VISOCKAITĖ, Lukas ZINKEVIČIUS, II kursas.

Vadovė. Dr. Inga TAMULAITYTĖ-MOROZOVIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Tikslas. Remiantis naujausia mokslinė literatūra, trumpai ir suprantamai aptarti migracijos poveikį asmens psichinei sveikatai, skatinant migraciją vertinti ne tik per ekonominę, bet ir per psichologinę prizmę.

Metodai. Tyrimo metu taikyta sisteminės mokslinės literatūros analizės metodika. Buvo analizuojamos, lyginamos ir apibendrinamos naujausios mokslinės publikacijos bei tyrimai iš PubMed ir MDPI duomenų bazių, nagrinėjantys savanoriškos ir priverstinės migracijos poveikį migrantų psichinei sveikatai.

Rezultatai. Sisteminės mokslinės literatūros analizės metu buvo nustatyta, kad migracija, nors ir padeda žmonėms išvengti nepalankių gyvenimo aplinkybių bei pagerinti gyvenimo sąlygas, turi reikšmingą neigiamą poveikį migrantų psichinei sveikatai, kuris ilgainiui gali prisidėti prie lėtinių ligų vystymosi. Nustatyta, kad savanoriškos migracijos atveju, pagrindinės sukeliamos psichikos ligos yra depresija, nerimo sutrikimas, o priverstinė migracija labai dažnai papildomai siejama su potrauminio streso sutrikimo (PTSS) išsivystymu. Literatūros duomenimis, PTSS ir depresija yra diagnozuojama apytiksliai 31% migrantų, o nerimo sutrikimai pasireiškia 11% migrantų. Šie rodikliai, lyginant su bendrosios populiacijos duomenimis, yra ženkliai didesni ir reikšmingai apsunkina migrantų kasdienį funkcionavimą bei integracijos galimybes priimančiose bendruomenėse. Taip pat nustatyta, kad labiausiai pažeidžiamos grupės yra moterys, vaikai, vidutinio amžiaus asmenys bei migrantai, gyvenantys valstybėse, pasižyminčiose žemesniu vidutiniu pragyvenimo lygiu.

Išvados. Migracija, nepriklausomai nuo ją lemiančių priežasčių, daro reikšmingą neigiamą poveikį asmenų psichinei sveikatai. Migravę asmenys dažnai susiduria su iššūkiais, tokiais kaip kalbos barjeras, kultūriniai skirtumai, ribotos galimybės gauti įvairias paslaugas ir tai apsunkina integraciją į vietinę bendruomenę ir darbo rinką, todėl ilgoje perspektyvoje neigiamai paveikia psichinę sveikatą.

Raktažodžiai. Migracija; psichinė sveikata; integracija; stresas; socialinė atskirtis.





Žmogaus ir medicininės genetikos katedra

GENETIKOS GRUPĖ

SU *AP4M1* SUSIJUSIOS LIGOS KLINIKINĖS YPATYBĖS: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Ieva ČEŠŪNAITĖ, V kursas.

Vadovė. Dr. Birutė BURNYTĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų institutas.

Tikslas. Su *AP4M1* susijęs sutrikimas (kitai vadinamas 50 tipo spastine paraplegija (SPG50); OMIM #612936) yra reta autosominiu recesyviniu būdu paveldima neurogenetinė liga, kurią sukelia bialeliniai patogeniniai *AP4M1* variantai. Kliniškai su *AP4M1* susijęs sutrikimas pasireiškia kūdikių hipotonija, kuri vėliau progresuoja į cerebrinį paralyžių panašią spastinę paraparezę, todėl dėl persidengiančių klinikinių požymių šios ligos dažnai klaidingai diagnozuojamos. Šio tyrimo tikslas – nustatyti su *AP4M1* susijusios ligos klinikinę ir genetinę charakteristiką, pristatant naują atvejį ir atliekant literatūros apžvalgą.

Metodai. Šiame darbe aprašomas naujas pacientas ir naudojant PubMed paieškos sistemą atlikta esamų klinikinių atvejų literatūros apžvalga. Naudoti raktažodžiai: *AP4M1*, *AP-4 deficiency syndrome*, *hereditary spastic paraplegia* ir *SPG50*. Įtraukti 22 pacientai, turintys patogeninius arba tikėtinais patogeninius *AP4M1* variantus.

Rezultatai. 3 mėnesių amžiaus pacientei per 12 valandų pasireiškė du neprovokuoti traukuliai. Neurologinio ištirimo metu nustatytas spontaninis horizontalus nistagmas ir padidėjęs raumenų tonusas tiek viršutinėse, tiek apatinėse galūnėse su abipusiais Babinskio požymiais. Galvos smegenų magnetinio rezonanso tomografijos tyrimu nustatyta struktūrinių pakitimų. Pacientei buvo diagnozuotas spastinis cerebrinis paralyžius. Iki 11 mėnesių amžiaus išryškėjo raidos atsilikimas ir spastiškumas vis progresavo. Atlikus molekulinį genetinį tyrimą nustatyti du patogeniniai *AP4M1* (NM_004722.4) variantai: c.916C>T (p.Arg306Ter) ir c.1321C>T (p.Arg441Ter).

Literatūros paieškos metu nustatyta 10 kriterijus atitinkusių publikacijų, kuriose aprašyti 22 pacientai su bialeliniais *AP4M1* variantais, apimančiais 10 skirtingų patogeninių variantų (17/22 homozigotinio genotipo ir 5/22 sudėtinio heterozigotinio). Įtraukus aprašomą pacientę (n=23), dažniausi požymiai buvo progresuojantis spastiškumas / piramidiniai požymiai (23/23; 100 %), didžiosios smegenų jungties pakitimai MRT tyrime (22/23; 95,7 %) ir traukuliai (16/23; 69,6 %).

Išvados. Su *AP4M1* susijusi liga pasireiškia ankstyvu ir progresuojančiu neuroraidos sutrikimu, kuriam būdingi spastiškumas, raidos atsilikimas, būdingi galvos smegenų vaizdiniai pakitimai ir daliai pacientų traukuliai. Pristatytas atvejis ir literatūros apžvalga praplečia žinias apie šios ligos klinikinę ir genetinę įvairovę bei būtinybę ją įtraukti į ankstyvą diferencinę diagnostiką.

Raktažodžiai. *AP4M1*; *AP-4 deficiency syndrome*; *hereditary spastic paraplegia*; *SPG50*.

AUTOSOMINĖS DOMINANTINĖS TUBULOINTERSTICINĖS INKSTŲ LIGOS DIAGNOSTINIAI IR GENETINIAI YPATUMAI: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Eglė ŽULPAITĖ, IV kursas

Vadovai. Giedrė ŽULPAITĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas, dr. Deimantė BRAŽDŽIŪNAITĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, prof. dr. Marius MIGLINAS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas

Tikslas. Aprašyti ir išanalizuoti paciento, kuriam nustatytas *UMOD* geno variantas ir diagnozuota autosominė dominantinė tubulointerstininė inkstų liga (ADTKD) klinikinį atvejį bei, remiantis pastarojo dešimtmečio literatūra *PubMed* duomenų bazėje, aptarti šios ligos diagnostinius ir genetinius ypatumus.

Atvejo aprašymas. 51 metų pacientas hospitalizuotas dėl hemoptizės, subfebrilaus karščiavimo, sutrikusios inkstų funkcijos. Anamnezėje gretutinių ligų nenustatyta. Pacientui nustatyta padidėjusi kreatinino koncentracija, hiperurikemija, nežymios hematurija ir proteinurija, teigiami ANA ir p-ANCA žymenys. Echoskopškai abiejuose inkstuose nustatytos daugybinės cistos. Inksto biopsijoje nustatytas lėtinis aktyvus židininis intersticinis uždegimas. Dėl neaiškios ligos etiologijos, atlikta genų, siejamų su paveldimomis inkstų ligomis, naujos kartos sekoskaita ir nustatytas literatūroje neaprašyto, tikėtina patogeninio, *UMOD* geno varianto heterozigotinis genotipas. Pacientui skirtas antihipertenzinis ir šlapimo rūgšties koncentraciją mažinantis gydymas, rekomenduota nefrologo priežiūra ir pirmos eilės giminaičių ištyrimas.

Rezultatai. Remiantis literatūros duomenimis, genetinė inkstų ligų priežastis nustatoma tik 10-40 proc. suaugusių pacientų. ADTKD sudaro 5 proc. visų LIL genetinių priežasčių, tačiau ligos diagnostika sudėtinga dėl nespecifinio ir įvairaus klinikinio pasireiškimo. Dažniausi ligos požymiai yra ankstyva hiperurikemija, tubulointerstinis inkstų pažeidimas, lėtai progresuojanti LIL, o daliai pacientų nustatomos inkstų cistos. Liga dažniausiai susijusi su *UMOD*, *REN*, *HNF1B* ir *MUC1* genų patogeniniais variantais. Iš visų patvirtintų ADTKD atvejų, dažniausiai – 17-61 proc. – nustatomi *UMOD* geno patogeniniai variantai. Mūsų pacientui nustatyta ankstyva hiperurikemija, 3 stadijos LIL, inkstų cistos ir tubulointerstinis pažeidimas, o genetinio tyrimo metu nustatytas galimai patogeninis *UMOD* geno variantas leido įtarti ADTKD-UMOD. *UMOD* geno patogeniniai variantai lemia pakitusio uromodulino (Tamm-Horsfall baltymo), sintetinamo Henlės kilpos kylančiosios dalies epitelio ląstelėse, kaupimąsi ląstelių endoplazminiame

tinkle ir sukelia tubulointerstininį pažeidimą, sutrikdo normalų šlapimo koncentravimą bei šlapimo rūgšties išskyrimą.

Išvados. ADTKD diagnostika dėl nespecifinio ir įvairaus pasireiškimo išlieka sudėtinga, todėl genetinis ištyrimas yra svarbi diferencinės diagnostikos dalis ieškant neaiškios kilmės lėtinės inkstų ligos etiologijos. Šios ligos atpažinimas leidžia pradėti tinkamą gydymą, išvengti nereikalingų tyrimų, atlikti šeimos narių genetinį konsultavimą.

Raktažodžiai. Autosominė dominantinė tubulointerstininė inkstų liga; UMOD; uromodulinas.

PAVELDIMŲ KRŪTINĖS AORTOS LIGŲ KLINIKINIAI POŽYMAI IR KOMPLIKACIJOS

Autorė. Agilė KUČINSKAITĖ, VI kursas.

Vadovė. Dr. Birutė BURNYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

Tikslas. Pateikti išsamią paveldimų krūtinės aortos ligų apžvalgą, apibendrinant jų etiologiją, simptomus, genotipo-fenotipo sąsajas, komplikacijas bei rekomendacijas pacientams.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis duomenų bazėmis PubMed, ScienceDirect, Scopus, ResearchGate bei Vilniaus Universiteto bibliotekos ištekliais. Paieškos metai neriboti. Internetinei šaltinių paieškai skirtingose kombinacijose arba pavieniui naudoti raktažodžiai „hereditary thoracic aortic disease“, „Marfan syndrome“, „Loeys-Dietz syndrome“, „Ehlers-Danlos syndrome“, „bicuspid aortic valve“, „Aortic tortuosity syndrome“, „Turner syndrome“, „Shprintzen-Goldberg syndrome“ ir „osteogenesis imperfecta“.

Rezultatai. Literatūroje išskiriamos paveldimos krūtinės aortos ligos (PKAL) yra Marfano sindromas, Loeyso ir Dietzo sindromas, IV tipo Elerso ir Danloso sindromas, dviburis aortos vožtuvas, arterijų vingiuotumo sindromas, Ternerio sindromas, Šprintzeno–Goldbergo sindromas bei nebaigtinė osteogenezė. Nustatyta 11 genų, patikimai susijusių su PKAL. PKAL yra įtariamos pasireiškus kardiovaskulinėms komplikacijoms arba pagal klinikinius simptomus, patvirtinamos genetiniais tyrimais. Visoms PKAL yra būdingas aortos išsiplėtimas, aneurizma ir padidėjusio ūmaus aortos sindromo (ŪAS) rizika. PKAL fenotipai tarpusavyje skiriasi ne tik dėl skirtingų genų, bet ir dėl skirtingų patogeninių variantų tuose pačiuose genuose. Sergančiųjų PKAL bei jaunų ar neturinčių rizikos veiksnių pacientų, kuriems diagnozuojama aortos aneurizma ar ŪAS, pirmos eilės giminaičiams rekomenduojama atlikti aortos vaizdinį tyrimą. Nustačius šeiminę aortos patologiją, įvertinti pacientą ir pirmos eilės giminaičius dėl PKAL. Sergantiems PKAL rekomenduojamas reguliarus stebėjimas atliekant vaizdinius aortos tyrimus ir vertinant jos šaknies diametrą. Stebėjimo intervalai ir siūlomas gydymas priklauso nuo pacientui nustatyto patogeninio varianto bei aortos diametro. Naujausių tyrimų duomenimis naudingas individualus ligos pasireišimo ir progresavimo vertinimas. PKAL sergantiems pacientams rekomenduojama griežta hipertenzijos kontrolė, ribojama intensyvi fizinė veikla. Nėščiosioms rekomenduojamas dažnas aortos diametro bei kraujospūdžio sekimas, gimdymo metu – epidurinė nejautra ar cezario pjūvis.

Išvados. Visos PKAL yra siejamos su padidėjusia kardiovaskulinių komplikacijų rizika. Savalaikis PKAL diagnozavimas leidžia laiku pradėti stebėjimą bei gydymą siekiant išvengti mirtinų komplikacijų. Dėl PKAL būdingo heterogeniškumo svarbus individualizuotas požiūris į pacientą.

Raktažodžiai. Paveldimos krūtinės aortos ligos; Marfano sindromas; krūtinės aneurizma; ūmus aortos sindromas.

DIETS-JONGMANS SINDROMAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Mingailė ČIRVINSKAITĖ, II kursas, Aurėja DOMŽAITĖ, II kursas.

Vadovė. Doc. Dr. Aušra MATULEVIČIENĖ, VU MF BMI Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

Įvadas. *DIETS-JONGMANS* sindromas (#OMIM 618846; ORPHA 633004) – itin retas genetinis sindromas (sin. Su *KDM3B* genu, sietinas intelektualinės negalios, veido dismorfinių požymių bei žemo ūgio sindromas), kuris paprastai pasireiškia jau naujagimystėje ar kūdikystėje dalimi savo klinikinių simptomų. Šio sindromo dažnis mažiau nei 1 iš 1000 000, paveldimas autosominiu dominantiniu būdu. Pirmą kartą aprašytas IIIja J. *Diets* ir Marjolijn C.J. *Jongmans* su bendraautoriais 2019 m.

Darbo tikslas. Apibūdinti tiriamosios, kuriai diagnozuotas *Diets-Jongmans* sindromas (toliau – *DJS*), klinikinius bei genetinių tyrimų duomenis ir palyginti juos su atvejais, aprašytais mokslinėse publikacijose.

Darbo metodika. Literatūros paieška atlikta naudojant OMIM, *Orphanet*, *PubMed* bei *Google Scholar* duomenų sistemas. Ieškota informacijos pasirenkant raktinius žodžius anglų kalba: „*Diets – Jongmans syndrome*“, „*KDM3B*“, „*KMD3B gene*“.

Darbo rezultatai. Dvidešimties metų tiriamoji konsultuota dėl stebimų dismorfinių požymių veide, žemo ūgio ir intelektualinės negalios. Vaikystėje stebėta dėl valgymo sutrikimų, dažnų kvėpavimo takų infekcijų, vėluojančios kalbinės raidos. Apžiūros metu tiriamajai stebėtas *DJS* būdingas fenotipas: proporcingas kūno sudėjimas, žemas ūgis, skoliozė, pailgas, smailėjantis link smakro srities, veidas, aukšta kakta, iškili nosies nugarėlė, gilūs akių plyšiai, siaura viršutinė lūpa, hipodontija, dideli ausų kaušeliai, nedidelė blauzdų apimtis, platūs tarpai tarp pėdos didžiojo ir antrojo pirštų abipus. Nustatyta jaunatvinė stuburo osteochondrozė, šleivapėdystė, tinklainės degeneracija, žvairumas, hipotirozė. *DJS* nustatytas atlikus viso egzomo sekoskaitą ir nustačius *KDM3B* geno (MIM# 609373) 19-o egzono heterozigotinio genotipo tikėtina patogeninį NM_016604.4:c.4627G>A (NP_057688.3:p.(Ala1543Thr)) variantą. Palyginus tiriamosios fenotipą su literatūroje jau aprašytais, daugumai tiriamųjų klinikiniai požymiai persidengia tarpusavyje. Analizuotuose literatūros šaltiniuose daugiausiai aprašyta missense tipo patogeninių *KDM3B* geno variantų. Mūsų tiriamajai taip pat nustatytas missense tipo *KDM3B* geno variantas.

Išvados. Tiriamajai *Diets Jongmans* sindromą lemia neaprašytas tikėtina patogeninis *KDM3B* geno missense variantas (c.4627G>A, p.Ala1543Thr). Analizuoto atvejo klinikiniai požymiai bei nustatytas missense variantas tiriamajai papildoma labai reto genetinio sindromo duomenis, kurie itin aktualūs tolimesnei stebėsenai gyvenimo eigoje.

Raktažodžiai. *Diets-Jongmans* sindromas, *KDM3B* genas.

BIOLOGINIO AMŽIAUS VERTINIMAS NAUDOJANT EPIGENETINIUS LAIKRODŽIUS SVEIKŲ IR SARKOPENIJA SERGANČIŲJŲ GRUPĖSE

Autorė. Karolina MERKELYTĖ, VU MF Medicinos genetika, magistrantūros II kursas

Vadovė. Valentina GINEVIČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

Tikslas. Įvertinti biologinio amžiaus pagreitį, apskaičiuotą taikant epigenetinių laikrodžių modelius, senyvo amžiaus asmenims su sarkopenija ir be jos, bei nustatyti metilomo žymenų sąsajas su klinikiniais fenotipo rodikliais.

Metodai. Tyrime dalyvavo 64 sarkopenija sergantys asmenys (65–98 m.; 20 vyrų, 44 moterys) ir 171 kontrolinės grupės dalyvis be sarkopenijos požymių (65–75 m.; 79 vyrų, 92 moterys). Sarkopenija diagnozuota taikant Europos senyvo amžiaus žmonių sarkopenijos darbo grupės *EWGSOP2* diagnostinius kriterijus, vertinant funkcinis, antropometrinius ir kūno sudėties rodiklius. Surinkti sociodemografiniai ir gyvenimo būdo duomenys. Leukocitų DNR metilinimas analizuotas naudojant „Infinium MethylationEPIC v2.0 BeadChip“ platformą. Epigenetinis amžius apskaičiuotas taikant *Horvath*, *Hannum*, *PhenoAge* ir *PCGrimAge* modelius; epigenetinio amžiaus pagreitis (EAP) nustatytas kaip epigenetinio amžiaus regresijos liekana chronologinio amžiaus atžvilgiu. Duomenys apdoroti *RStudio* aplinkoje.

Rezultatai. Apskaičiuotas epigenetinis amžius pagal visus keturis epigenetinius laikrodžius statistiškai reikšmingai koreliavo su chronologiniu amžiumi abiejose sarkopenijos ir kontrolės grupėse ($p < 0,05$). Vertinant EAP nustatyta, kad kontrolinės grupės medianos buvo neigiamos, o sarkopenijos grupės – teigiamos, rodant spartesnę biologinę senėjimą asmenims, sergantiems sarkopenija. Reikšmingi EAP skirtumai nustatyti tarp sarkopenijos ir kontrolės grupių taikant *Horvath* (61 % vs. 40 %, $p = 0,002$), *Hannum* (66 % vs. 40 %, $p < 0,001$) ir *PhenoAge* (68 % vs. 39 %, $p < 0,001$) modelius; *GrimAge* modelis grupių skirtumų neparodė (49 % vs. 47 %, $p = 0,095$). Nustatyti sisteminiai epigenetinio amžiaus nuokrypiai nuo chronologinio amžiaus: *Horvath* ir *PhenoAge* modeliai kontrolinėje grupėje nuvertino amžių (–7,9 m. ir –13,4 m., atitinkamai); *Hannum* modelis sarkopenijos grupėje pervertino amžių (+12,7 m.), o *GrimAge* nuokrypis buvo panašus abiejose grupėse (~5,5–5,8 m.). Rezultatai parodė, kad EAP nėra susijęs su sarkopenijos fenotipu.

Išvados. Epigenetiniai laikrodžiai diferencijuoja sveikus ir sarkopenija sergančius vyresnio amžiaus asmenis, o didesnis epigenetinio amžiaus pagreitis sarkopenijos grupėje atspindi spartesnę biologinę senėjimą ir su raumenų nykimu susijusius metilomo pokyčius, galinčius būti reikšmingais ankstyvos klinikinės diagnostikos žymenimis.

Raktažodžiai. Sarkopenija; epigenetinis amžius; chronologinis amžius; epigenetiniai laikrodžiai.

SU *BMP4* GENO VARIANTU SUSIJĘS KLINIKINIS PASIREIŠKIMAS: ŠEIMINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Simona MEŠKAUSKAITĖ, VI kursas

Vadovė. Dr. Birutė BURNYTĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra

Tikslas. Aprašyti pacientų, kuriems diagnozuotas akių pažeidimas, nulemtas *BMP4* geno varianto, klinikinį pasireiškimą bei nustatyti šio geno sąsajas su Stiklerio sindromu apžvelgiant literatūrą *PubMed* duomenų bazėje.

Atvejų serijos aprašymas. Tiriamieji yra trys sibsai ir motina. Motinai pašalintos abi akys, kairė kūdikystėje dėl akies padidėjimo, o dešinė paauglystėje dėl akies skausmo ir sunykimu. 8 metų amžiaus mergeitei, diagnozuota ambliopija be anopsijos, *genu valgum* deformacija. 6 metų berniukui diagnozuotas astigmatizmas, ambliopija be anopsijos, kairiojo voko ptozė, hipertelorizmas, siauras gomurys, kairės plaštakos postaksialinė polidaktilija. 4 metų mergeitei gimus diagnozuotas įgimtas ragenos drumstumas ir kairiojo voko ptozė bei abipusė postaksialinė polidaktilija. Taip pat stebimas siauras gomurys ir hiperobilūs kelių sąnariai. Sibsams diagnozuotas mišrus raidos sutrikimas, miopija, hipotonija. Genetiniais tyrimais pacientams nustatytas šeiminis heterozigotinio genotipo, tikėtina patogeninis variantas *BMP4* gene (NM_001202.6.):c.766 C>T, galimai lemiantis ankstyvo baigmės kodono susidarymą.

Rezultatai. Visiems keturiems pacientams pasireiškė akių pažeidimai. Mišrus raidos sutrikimas ir hipotonija buvo nustatyti trimis pacientams, o dviems pacientams postaksialinė polidaktilija. Dviems pacientams nustatyti judamojo-atramos aparato pažeidimai. *BMP4* geno variantai paveldimi autosominiu dominantiniu būdu. Fenotipinis pasireiškimas yra heterogeniškas ir siejamas su Stiklerio sindromu, mikroftalmija (6 tipas), inkstų ageneze ir lūpos ir/ar gomurio nesuaugimu. Stiklerio sindromas priklauso retų genitinių jungiamojo audinio sutrikimų grupei, kuriai yra būdingi akių, klausos, burnos/veido ir sąnarių pažeidimai.

Išvados. NAGRINĖTAS šeiminis klinikinis atvejis pasižymi Stiklerio sindromui būdingais požymiais, tačiau pasireiškia literatūroje neaprašyti požymiai: mišrus raidos sutrikimas bei postaksialinė polidaktilija. Nustatyta, jog *BMP4* geno variantas lemia heterogenišką fenotipą tarp šeimos narių. Šie radiniai pabrėžia diferencinės diagnostikos ir genetinio ištirimo svarbą. Ankstyva diagnostika, genetinis šeimos konsultavimas ir daugiasisteminis pacientų vertinimas yra būtini optimaliai priežiūrai.

Raktažodžiai. Stiklerio sindromas; *BMP4*.

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
38,9 aut. l.

