




**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXII  
KONFERENCIJA**

**2020  
VILNIUS**





**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS**  
*LXXII*  
**KONFERENCIJA**

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.

**PRANEŠIMŲ TEZĖS**



RĖMĖJAI:

---



*UAB DIAGNOSTINĖS SISTEMOS*

---

**medita**  
NUO 1992

---



Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas

A decorative graphic consisting of several triangles: a solid black triangle pointing up at the top center, a solid grey triangle pointing down below it, and two solid grey triangles pointing up, one on the left and one on the right, flanking the main title.

**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXII  
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.  
**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė  
dr. Simona KILDIENĖ*



VILNIAUS  
UNIVERSITETO  
LEIDYKLA

2020

### Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė  
Dr. Jurgita Stasiūnienė  
Dr. Justinas Besusparis  
Prof. dr. Nomedą Rima Valevičienė  
Dr. Eglė Preikšaitienė  
Dr. Diana Bužinskienė  
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius  
Dr. Saulius Galgauskas  
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas  
Dr. Valdemaras Jotautas  
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Prof. dr. Marius Miglinas  
Arnas Bakavičius  
Dr. Kęstutis Trainavičius  
Dr. Daiva Radžišauskienė  
Dr. Rūta Gancevičienė  
Dr. Violeta Kvedarienė  
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila  
Dr. Kristina Ryliškienė  
Dr. Gunaras Terbetas  
Dr. Alvydas Navickas  
Dr. Rima Viliūnienė  
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Dr. Sigitas Ryliškis  
Dr. Vytautas Tutkus  
Dr. Sigita Burokienė  
Dr. Agnė Abraitienė  
Dr. Živilė Gudlevičienė  
Dr. Viktorija Andrejevaitė  
Dr. Arminas Skrebūnas  
Prof. dr. Pranas Šerpytis  
Dr. Robertas Samalavičius  
Prof. dr. Vytautė Pečiulienė  
Teresė Palšytė

### Organizacinis komitetas:

Sofija Ekkert  
Martiną Baltuonis  
Agnė Macaitė  
Eimantas Dumskis  
Eglė Griškevičiūtė  
Monika Blaževičiūtė  
Ieva Kvietinskaitė  
Eglė Balsienė  
Nerijus Stukas  
Ugnė Imbrasaitė  
Vidas Petrauskas  
Karolina Bagdonavičiūtė

Aurelija Liulytė  
Joana Ščerbinkinaitė  
Indrė Šemetaitė  
Justė Petkevičiūtė  
Gabija Rudzikaitė-Fergizė  
Vaida Sudmantaitė  
Mantas Jokubaitis  
Martynas Račkauskas  
Augusta Valentukevičiūtė  
Jorigė Songailaitė  
Greta Stonkutė  
Rokas Bobina

Gratas Šepetyš  
Justina Jankauskaitė  
Greta Labul  
Vilmantė Vaitekėnaitė  
Milda Burneikaitė  
Kipras Jauniškis  
Paulina Zikaitė  
Beatričė Raščiūtė  
Milda Vitosytė  
Rūta Malinauskaitė  
Tomas Petras Vileikis

ISBN 978-609-07-0410-3 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2020

© Vilniaus universitetas, 2020

# Gerbiami Studentų mokslinės veiklos tinklo dalyviai!

Tapote kasmetinės 72-osios konferencijos, organizuotos nepaprastomis aplinkybėmis ir ypatingu visuotinio karantino laikotarpiu, liudininkais. Džiaugiuosi, kad Jūsų neišgąsdino papildomi sunkumai ir netikėtos kliūtys, didžiuojusi, kad radote užsispyrimo ir motyvacijos užbaigti pradėtą darbą. Savo gebėjimų ir kruopštumo dėka, žengėte pirmuosius žingsnius kaip mokslininkai. Sveikinu!

Sakoma, kad kiekviena gilė, turėdama palankias sąlygas, gali tapti dideliu ažuolu, o kiekvienas žmogus, net ir nepalankiomis aplinkybėmis, gali pasiekti didelių tikslų. Būtent to Jums ir norėčiau palinkėti – turėti didelių tikslų ir nuosekliai jų siekti. Ateityje Jums prireiks neišsenkančios kantrybės, plataus mąstymo, inovatyvių sprendimų, tarpdisciplininio požiūrio ir pasiaukojimo – savybių, kurias pademonstravote rengdami šandienos darbus. Niekada neišsigąskite kliūčių, iššūkių ar netikėtumų. Prisiminkite, kad jie laikini ir pasimirš iš karto, kai darbą vainikuos sėkmė.

Jaunatviška energija, iniciatyvumas, darbštumas ir bendrystė yra Studentų mokslinės veiklos tinklo varikliai, sukuriantys nuoseklų, ilgalaikį ir kasmet atsinaujinantį modelį. Dalyvaudami SMVT veikloje, Jūs jau tapote Medicinos fakulteto istorijos dalimi. Džiaugsiuosi, jei savo darbais bei pasiekimais Alma Mater vardą garsinsite ir ateityje.



Nuoširdžiai sveikinu visus Studentų mokslinės veiklos tinklo dalyvius!

*Dekanas prof. dr. Algirdas UTKUS*

## TURINYS

AKUŠERIJOS IR GINEKOLOGIJOS KLINIKA.....	9
Akušerijos ir ginekologijos grupė.....	9
ANATOMIJOS, HISTOLOGIJOS IR ANTROPOLOGIJOS KATEDRA.....	29
Žmogaus biologijos ir evoliucinės medicinos grupė.....	29
ANESTEZIOLOGIJOS IR REANIMATOLOGIJOS KLINIKA.....	55
Anesteziologijos ir reanimatologijos grupė.....	55
AUSŲ, NOSIES, GERKLĖS IR AKIŲ LIGŲ KLINIKA.....	65
Oftalmologijos grupė.....	65
Otorinolaringologijos grupė.....	73
GASTROENTEROLOGIJOS, NEFROUROLOGIJOS IR CHIRURGIJOS KLINIKA.....	79
Abdominalinės chirurgijos grupė.....	79
Bendrosios chirurgijos grupė.....	84
Nefrologijos grupė.....	93
Urologijos grupė.....	94
Vaikų chirurgijos grupė.....	97
INFEKINIŲ LIGŲ IR DERMATOVENEROLOGIJOS KLINIKA.....	98
Dermatovenerologijos grupė.....	98
Infekcinių ligų grupė.....	104
KRŪTINĖS LIGŲ, IMUNOLOGIJOS IR ALERGOLOGIJOS KLINIKA.....	108
Alergologijos ir klinikinės imunologijos grupė.....	108
Pulmonologijos grupė.....	117
NEUROLOGIJOS IR NEUROCHIRURGIJOS KLINIKA.....	119
Neurochirurgijos grupė.....	119
Neurologijos grupė.....	122
ODONTOLOGIJOS INSTITUTAS.....	132
Odontologijos grupė.....	132
PATOLOGIJOS, TEISMO MEDICINOS IR FARMAKOLOGIJOS KATEDRA.....	149
Patologijos grupė.....	149
Teismo medicinos grupė.....	151

PSICHIATRIJOS KLINIKA .....	162
Psichoterapijos grupė .....	162
Psichiatrijos grupė .....	168
Vaikų ir paauglių psichiatrijos grupė.....	178
REABILITACIJOS, FIZINĖS IR SPORTO MEDICINOS KATEDRA .....	185
Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos grupė .....	185
RADIOLOGIJOS, BRANDUOLINĖS MEDICINOS IR MEDICINOS FIZIKOS KATEDRA.....	191
Radiologijos grupė.....	191
REUMATOLOGIJOS, ORTOPEDIJOS-TRAUMATOLOGIJOS IR REKONSTRUKCINĖS CHIRURGIJOS KLINIKA.....	202
Ortopedijos ir traumatologijos grupė .....	202
Rekonstrukcinės ir plastinės chirurgijos grupė .....	205
ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ KLINIKA.....	207
Angiochirurgijos grupė .....	207
Kardiologijos grupė.....	208
SKUBIOS MEDICINOS KLINIKA .....	222
Skubios medicinos grupė.....	222
VAIKŲ LIGŲ KLINIKA.....	225
Pediatrijos ir Neonatologijos grupė .....	225
VIDAUS LIGŲ, ŠEIMOS MEDICINOS IR ONKOLOGIJOS KLINIKA .....	239
Endokrinologijos grupė.....	239
Onkohematologijos grupė .....	248
Šeimos medicinos grupė.....	257
ŽMOGAUS IR MEDICININĖS GENETIKOS KATEDRA .....	265
Genetikos grupė .....	265





Buvusios Medicinos kolegijos (1763 m.) pastatas iš Pilies g. pusės



# Akušerijos ir ginekologijos klinika

## Akušerijos ir ginekologijos grupė

### PIRMĄ KARTĄ GIMDANČIŲ MOTERŲ ŽINIŲ APIE ŽINDYMĄ ĮVERTINIMAS

**Darbo autorės.** Monika GEGEVIČIŪTĖ (V kursas), Justė GAVELYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VULSK Akušerijos ir ginekologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pirmakarčių gimdyvių turimas žinias apie žindymo techniką, jo naudą ir sąsają su ligomis. Nustatyti ar skiriasi gimdyvių žindymo žinios tarp Vilniaus gimdymo namų ir Vilniaus universitetinės ligoninės Santaros klinikų gimdyvių.

**Darbo metodika.** 2019 m. Rugsėjis – 2020 m. Vasarį VULSK akušerijos ir ginekologijos centre ir VGN vykdyta anoniminė anketinė pirmą kartą gimdžiusių moterų apklausa apie žindymą. Anketą sudarė 23 originalūs klausimai. Klausimai buvo suskirstyti į 3 kategorijas: žinios apie žindymo techniką (14 klausimų), žindymo naudą (2 klausimai) ir žindymo sąsają su ligomis (4 klausimai). Taip pat 1 klausimas apie tai ar gimdyvės žindymo metu naudosis kontraceptines priemones ir 1 klausimas apie šaltinius iš kurių gimdyvės sužinojo apie žindymo naudą ir būdus. Žinios buvo vertinamos procentaliai. Tyrimo iš viso dalyvavo 217 pirmą kartą gimdžiusių moterų (133 – VULSK, 84 – VGN).

Duomenys analizuoti R commander ir MS Excel programomis. Statistiškai reikšmingas skirtumas įvertintas, kai p reikšmė buvo  $<0.05$ .

**Rezultatai.** Klausimus apie žindymo techniką iš viso teisingai atsakė 72%  $n=2035$  (neteisingai 28%,  $n=786$ ), VULSK teisingai 71%  $n=1231$  (neteisingai 29%,  $n=498$ ), VGN teisingai 74%  $n=804$  (neteisingai 26%,  $n=288$ ). Apie žindymo naudą iš viso teisingai atsakė 72%  $n=424$  (neteisingai 28%,  $n=165$ ) moterų, VULSK 71% teisingai  $n=249$  (neteisingai 29%,  $n=100$ ), VGN 73% teisingai  $n=175$  (neteisingai 27%,  $n=65$ ). Klausimus apie žindymo sąsają su ligomis teisingai iš viso atsakė 64.25%  $n=663$  (neteisingai 35.75%,  $n=349$ ), VULSK 66%  $n=400$  (neteisingai 34%,  $n=208$ ), VGN 65% teisingai  $n=263$  (neteisingai 35%,  $n=141$ ).

Kontraceptines priemones po gimdymo vartoti planuoja 29%  $n=62$  (neplanuoja 71%,  $n=155$ ). VULSK 27%,  $n=36$  (nevertos 73%,  $n=97$ ); VGN 32%,  $n=26$  (nevertos 68%,  $n=58$ ).

Dažniausiai apie žindymo techniką ir naudą moterys sužinojo: VULSK iš literatūros 25% (n=60); 19% iš žindymo specialistės (n=46) ir 15% iš akušerės (n=36). VGN 22% (n=73) iš literatūros, iš žindymo specialistės 19% (n=61), akušerės 16% (n=53).

Gimdyvių žinios apie žindymo techniką VULSK ir VGN skyrėsi statistiškai nereikšmingai  $p=0.161$ . Žinios apie žindymo naudą tarp VULSK ir VGN skyrėsi taip pat statistiškai nereikšmingai  $p=0.677$ . Žinios apie žindymo sąsają su ligomis VULSK ir VGN skyrėsi statistiškai nereikšmingai  $p=0.821$ .

**Išvados.** Pirmakarčių gimdyvių žinios tarp VULSK ir VGN skyrėsi statistiškai nereikšmingai.

Bendrai gimdyvių žinios apie žindymo techniką yra geros 72% teisingų atsakymų (28% neteisingų atsakymų). Žinios apie žindymo naudą taip pat yra geros 72% teisingų atsakymų (28% neteisingų atsakymų). Apie žindymo sąsają su ligomis gimdyvės žino pakankamai 64.25% teisingų atsakymų (35.75% neteisingų).

**Raktažodžiai.** Pirmakartės gimdyvės; žindymas; žindymo technika; žindymo nauda.

## SUDĖTINĖS KONTRACEPTINĖS TABLETĖS IR DEPRESIJA

**Darbo autorė.** Monika ZDANCEVIČIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, gyd. Brigita VAIGAUŠKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti sudėtinių kontraceptinių tablečių (SKT) įtaką emocinei sveikatai skirtingose moterų grupėse pagal amžių – paauglių (10–18 m.), jaunų moterų (19–35 m.).

**Darbo metodika.** PubMed duomenų bazėje nuo 2019 m. balandžio iki 2019 m. rugpjūčio mėn. ieškota straipsnių apie SKT įtaką depresinių simptomų pasireiškimui, depresijos išsivystymui, emocinės būklės pablogėjimui. Paieškoje naudotasi šiais raktiniais žodžiais, žodžių junginiais: oral contraceptive pill, depression, depressed, influence, hormonal contraceptives, adolescents, young women. Mokslinės literatūros paieškos metu buvo peržvelgti 49 straipsniai, kurių pavadinimuose rasti raktiniai žodžiai, iš jų 23 buvo išanalizuoti. Į apžvalginį straipsnį įtraukti ir konkrečius tyrimus aprašantys, ir apžvalginiai straipsniai, vadovaujantis reikalavimu, kad daugiau nei 50 proc. į apžvalgą įtrauktų šaltinių būtų 2014–2019 m.

**Rezultatai.** Paauglių tarpe SKT vartojimas yra susijęs su depresinių sutrikimų išsivystymu, savižudybės rizika, anksčiau pradedamu gydymu antidepresantais. Moterims nuo 19 iki 35 metų amžiaus SGK įtaka emocinei sveikatai priklauso nuo SGK sudėties. SKT sudėtyje esantys progestinai – noretisteronas, levonorgestrelis arba desogestrelis mažina, o linestrenolis arba drospirononas didina depresinių sutrikimų riziką.

**Išvados.** Geriamieji kontraceptikai turi įtakos moters psichoemocinei sveikatai. SKT skirti saugu prieš tai surinkus išsamią pacientės anamnezę ir parenkant tinkamą SKT sudėtį.

**Raktažodžiai.** Sudėtinės kontraceptinės tabletės; depresija; antidepresantai; paauglės; jaunos moterys; pirmieji metai po gimdymo.

## NĖŠTUMO IMUNOLOGIJA IR NENUSTATYTOS ETIOLOGIJOS PASIKARTOJANTYS PERSILEIDIMAI – PRIEŽASTYS IR GYDYMO GALIMYBĖS

**Darbo autorė.** Monika ZDANCEVIČIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Gyd. Ieva DAUNORAVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti nėštumo imunologiją, įvertinti jos sutrikimų įtaką pasikartojantiems persileidimams, įvertinti vyro spermos reikšmę imunotolerancijai vaisiui, pateikti galimus nenustatytos etiologijos pasikartojančių persileidimų gydymo metodus.

**Darbo metodika.** PubMed duomenų bazėje nuo 2019 m. birželio iki 2020 m. vasario mėn. ieškota straipsnių apie nėštumo imunologiją, jos ryšį su pasikartojančiais persileidimais, gydymo, moduluojančio imuninės sistemos veiklą, metodų efektyvumą. Paieškoje naudotasi šiais raktiniais žodžiais, žodžių junginiais: pregnancy immunology, unexplained recurrent miscarriage, recurrent pregnancy loss, treatment of unexplained recurrent miscarriage, immunotherapy. Mokslinės literatūros paieškos metu buvo peržvelgti 164 straipsniai, kurių pavadinimuose rasti raktiniai žodžiai, iš jų 65 buvo išanalizuoti. Į apžvalginį straipsnį įtraukti ir konkrečius tyrimus aprašantys, ir apžvalginiai straipsniai, vadovaujantis reikalavimu, kad daugiau nei 50 proc. į apžvalgą įtrauktų šaltinių būtų 2015–2019 m.

**Rezultatai ir išvados.** Nėštumui būdingos trys imuninės stadijos: prouždegiminė (implantacija ir placentos formavimasis), uždegimą slopinanti (vaisiaus augimas), prouždegiminė (gimdymo iniciacija). Vyro spermos citokinų profilis (prouždegiminis arba uždegimą slopinantis), pakankamas tirpaus CD38 baltymo kiekis yra svarbūs sėkmingai nėštumo eigai. Moterų, patiriančių nenustatytos priežasties pasikartojančius persileidimus, imuninė sistema yra aktyvesnė nei sveikų moterų ar patyrusių spontaniinį persileidimą. Pagrindinės su šia patologija susijusios ląstelių populiacijos: Treg limfocitai, NK ląstelės (ypač gimdos NK), B limfocitai ir Th17 limfocitai. Siūloma didelė gydymo metodų įvairovė (limfocitų imunoterapija, intraveniniai imunoglobulinai, prednizolonas, heparinas, mažos aspirino dozės, folio rūgštis, intraveninės lipidų emulsijos, progesteronas per makštį, granulocitų-kolonijas stimuliuojantis faktorius, gimdos gleivinės įbrėžimas), tačiau trūksta šių gydymo metodų efektyvumo įrodymų. Pirmiausia reikėtų nustatyti specifinius imunologinius žymenis, siekiant atrinkti tinkamas gydymui pacientes, tada atlikti aukščiau minėtų gydymo metodų randomizuotas, placebo-kontroliuojamas, didesnės tiriamųjų imties studijas.

**Raktažodžiai.** Imunoterapija; nėštumo imunologija; pasikartojantys persileidimai.

## NĖŠČIŪJŲ ANEMIJOS IR BESIMPTOMĖS BAKTERIURIJOS ĮTAKOS NĖŠTUMUI IR NAUJAGIMIŲ BŪKLEI ANALIZĖ

**Darbo autorės.** Karolina ŽVINYTĖ, Monika VITKAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti nėščiąjų anemijos ir besimptomės bakteriurijos įtaką nėštumo eigai, naujagimių būklei.

**Darbo metodika.** 2020 m. vasario – kovo mėn. atliktas anketinis tyrimas, apklausiant 119 moterų, gimdžiusių VUL SK. Apklausą sudarė 27 klausimai apie nėštumo eigą, įskaitant pasireiškusius simptomus, anemiją, besimptomę bakteriuriją bei šioms būklėms taikytą gydymą, naujagimio duomenis (lytį, svorį, gimimo savaitę, anemiją, infekciją, sepsį). Vertinti vienavasių nėštumų duomenys ( $n=103$ ), suskirstant naujagimius į keturis pogrupius pagal gestacinį amžių:  $\geq 37$  sav.; 32–36 sav.; 28–32 sav.;  $< 28$  sav.; bei į aštuonis – pagal svorį (atsižvelgiant į naujagimio gestacinį amžių ir lytį):  $< 3\%$ ; 3 – 10%; 10 – 25%; 25 – 50%; 50 – 75%; 75 – 90%; 90 – 97%;  $> 97\%$ . Tirti ryšiai tarp moters anemijos nėštumo metu, besimptomės bakteriurijos ir naujagimio svorio, išnešiotumo, anemijos, infekcijos, sepsio. Duomenų analizė atlikta SPSS 26.0 programa. Reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Anemija nustatyta 32 proc. ( $n=33$ ) moterų, vidutinė Hb koncentracija – 99,60 g/l. Pasyvus rūkymas ir bent kartą iki nėštumo buvusi anemija – statistiškai reikšmingi veiksniai, susiję su anemijos išsivystymu pirmame ir antrame nėštumo trečdaliuose. 63,6 proc. ( $n=21$ ) tirtųjų anemijai koreguoti vartojo geriamuosius geležies preparatus. 78,6 proc. ( $n=81$ ) naujagimių gimė išnešioti. Nėščiąjų anemija, diagnozuota pirmame nėštumo trečdalyje, statistiškai reikšmingai susijusi priešlaikiniu gimdymu (28–32 sav.) ir labai mažu ( $< 3\%$ ) naujagimio gimimo svoriu. Besimptomė bakteriurija nėštumo metu nustatyta 12,6 proc. ( $n=13$ ) moterų. Dažniausias sukėlėjas – *E.coli*. Su besimptomės bakteriurijos išsivystymu patikimai susijęs gestacinis diabetas. Besimptomė bakteriurija statistiškai reikšmingai susijusi su ypač mažu (22–27 sav.) gestaciniu naujagimio amžiumi, mažesniu nei vidutiniu (11–25%) gimimo svoriu bei naujagimių sepsiu.

**Išvados.** Nėščiosios, sergančios anemija ir besimptomė bakteriurija, dažniau gimdo prieš laiką, mažesnio svorio naujagimius tam nėštumo laikui, naujagimiams didesnė sepsio išsivystymo rizika.

**Raktažodžiai.** Anemija; besimptomė bakteriurija; gimimo svoris; naujagimis; neišnešiotumas.

## ĮGIMTA DIAFRAGMOS IŠVARŽA: LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Jonas ANDRIUŠKEVIČIUS (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Jolita ZAKAREVIČIENĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika; dr. Jelena Volochovič, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Apžvalgos tikslas.** Apžvelgti įgimtos diafragmos išvaržos diagnostikos, antenatalinės taktikos ypatumus ir galimas išeitis.

**Metodai.** Publikuotų straipsnių paieška atlikta naudojantis tarptautine duomenų baze Pubmed, įrodymais pagrįstos medicinos duomenų baze UpToDate ir specializuota Google Scholar informacijos paieškos sistema. Paieškoje naudoti raktiniai žodžiai bei junginiai: įgimta diafragmos išvarža (*Congenital diaphragmatic hernia*), fetoskopinė endoluminalinė trachėjos okliuzija (*fetoscopic endoluminal tracheal occlusion, FETO*). Atrinkti temą atitinkantys ir analizuoti pilno teksto 21 straipsnis. Straipsnių publikavimo laikotarpis nebuvo ribojamas.

**Rezultatai.** Įgimta diafragmos išvarža (IDI) – įgimtas diafragmos vystymosi defektas, dėl kurio pilvo ertmės struktūros ir organai išsiveržia į krūtinės ląstą. Tai yra viena dažnesnių anomalijų, kurios dažnis siekia 2 – 4 atvejus per 10 000 naujagimių. Dėl sumažėjusio krūtinės ląstos tūrio sutrinka normalus plaučių vystymasis, todėl progresuoja plaučių hipoplazija bei plautinė hipertenzija. Klinikinės studijos parodė didelį naujagimių išgyvenamumo variabilškumą, kuris priklauso nuo išvaržos lokalizacijos, kepenų išsiveržimo, kitų vystymosi defektų ar genetinių sindromų. Prenatalinė diagnostika paremta ultragarsiniu ištyrimu. Prognozei svarbus stebimo ir tikėtino plaučių – galvos santykis (*angl. observed-to-expected lung-head-ratio, o/eLHR*) ultragarsu nustatomas 22 – 32 nėštumo savaitę. Kartu su kepenų išsiveržimo laipsniu jis padeda prognozuoti plaučių hipoplazijos sunkumą bei naujagimio išgyvenamumą. Papildomai aptinkamos anomalijos išgyvenamumo prognozę blogina. Patvirtinus diagnozę galimos trys prenatalinės taktikos: nėštumo nutraukimas arba konservatyvi priežiūra, arba nėštumo tęsimas taikant invazines procedūras kaip fetoskopinė endoluminalinė trachėjos okliuzija (*FETO*). Kruopščiai atrinkus kandidatus procedūrai, *FETO* atliekama 26 – 30 nėštumo savaitę. Lyginant su ankstesniais duomenimis, ši procedūra padidina išgyvenamumo dažnį nuo 24 iki 49 proc. kairės IDI atveju, kai o/eLHR <25 proc. ir nuo 17 iki 42 proc. dešinės IDI atveju, kai o/eLHR <45 proc.

**Išvados.** Nepaisant tobulėjančių prenatalinės diagnostikos ir gydymo metodų, IDI vis dar pasižymi bloga prognoze vaisiui ir naujagimiui ir nulemia didelį vaikų sergamumą bei mirtingumą. Antenatalinė *FETO* procedūra galėtų pagerinti naujagimių išgyvenamumą. Tinkamos nėštumo ir gimdymo taktikos pasirinkimas išlieka iššūkiu klinacistams, todėl turėtų būti formuojamos daugiaprofilinės specialistų komandos.

**Raktažodžiai.** Įgimta diafragmos išvarža; trachėjos okliuzija.

## MOTERS, KURIOS KARIOTIPAS 46,XY, DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA

**Darbo autorė.** Greta SEKMOKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Žana BUMBULIENĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Aprašyti visiško nejautrumo androgenams klinikinį atvejį ir atlikti šio sindromo diferencinę diagnostiką su Swyer sindromu.

**Darbo metodika.** Klinikinio atvejo analizė, mokslinės literatūros apžvalga.

**Rezultatai.** 30 metų pacientė kreipėsi į ginekologą dėl pirminės amenorėjos. Apžiūros duomenys: moteris 178 cm ūgio ir 68 kg svorio, antriniai lytiniai požymiai menkai išsivystę, matoma labai trumpa makštis, krūtys nedidelės. Iš anamnezės žinoma, kad 7 metų amžiaus pacientei buvo operuotos kirkšnies išvaržos. Atlikus hormoninius tyrimus nustatytas hipergonadotropinis hipogonadizmas (FSH 42,6 U/l, LH 44,1 U/l), sumažėjęs estradiolis (118 pmol/l), testosterono lygis viršijo viršutinę normos ribą (17,2 nmol/l). Pacientei buvo įtarta kiaušidžių disgenezė, todėl buvo ištirtas kariotipas – nustatytos 46,XY lytinės chromosomos. Atlikus dubens organų magnetinio rezonanso tomografijos tyrimą, gimda ir kiaušidės nebuvo aiškiai matomos, bei abipus klubinėse srityse aptiktos dvi sklerotinės struktūros, panašios į kiaušides. Dėl padidėjusio gonadotropinų kiekio pacientei buvo diagnozuota visiška gonadų disgenezė, dar vadinama Swyer sindromu, gydymui paskirta pakaitinė estrogenų terapija.

Būdama 41 metų amžiaus pacientė atvyko pas ginekologą. Įvertinus pacientės tyrimus ir anamnezę, ginekologas suabejojo ankstesne diagnoze, todėl buvo atliktas SRY ir AR genų molekulinis tyrimas. Rezultatas – AR gene nustatytas hemizigotinis patogeninis DNR sekos variantas, lemiantis visišką nejautrumo androgenams sindromą. Pacientei diagnozuotas visiško nejautrumo androgenams sindromas. Po metų buvo atliktas profilaktinis į kiaušides panašių struktūrų dubenyje šalinimas laparoskopiniu būdu. Histologinio tyrimo rezultatai – sėklidžių hipoplazija. Po operacijos pakartojus testosterono tyrimą, jis buvo moterų normos ribose – 0,83 nmol/l (moterų 21–49 m. norma 0,48–1,85 nmol/l). Tęsiamas gydymas pakaitine estrogenų terapija.

**Išvados.** Svarbu tinkamai diferencijuoti lyties vystymosi sutrikimo priežastis, kadangi nuo to priklauso gydymo taktika ir paciento prognozės. Swyer sindromo metu yra didesnė gonadų suvežėjimo rizika (30–40%) ir gali išsivystyti vaikystėje ar iki lytinio brendimo, todėl gonadektomija rekomenduojama iškart po diagnozės nustatymo, o visiško nejautrumo androgenams sindromo metu gonadų suvežėjimo rizika yra mažesnė (3–5%) ir dažniau būna pilnai lytiškai subrendus, todėl gonadektomija atliekama po lytinio brendimo.

**Raktažodžiai.** Pirminė amenorėja; Swyer sindromas; visiško nejautrumo androgenams sindromas; visiška gonadų disgenezė.



## PAGALBINIO APVAISINIMO SÈKMÈ: AR EGZISTUOJA SEZONIŠKUMAS?

**Darbo autorė.** Adelė GUDLEVIČIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** M. dr. Živilė GUDLEVIČIENĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, Vaisingumo technologijų ir lytinių ląstelių banko poskyris, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Šio tyrimo tikslas buvo įvertinti sezoniškumo įtaką pagalbinio apvaisinimo procedūrų baigčiai.

**Darbo metodika.** VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centre atlikta retrospektyvinė analizė. Tyrimui atlikti gautas VRBTEK leidimas (Nr. 2019/6-1151-640). Tyrime dalyvavo poros, 2017 – 2019 metais atvykusios į Santaros vaisingumo centrą atlikti pagalbinio apvaisinimo procedūrų. Viso išanalizuoti 959 IVF/ICSI ciklai, kurie pagal kiaušidžių punkcijos dieną buvo suskirstyti į keturias sezonines grupes – žiema, pavasaris, vasara, rudenio. Tarp skirtingų sezonų buvo palyginti punkcijos metu gautų kiaušialąsčių, apvaisinusių kiaušialąsčių, patalpintų embrionų skaičiaus vidurkis, apvaisinimo ir pastojimo dažnis. Tuomet, siekiant išvengti ICSI įtakos apvaisinimo dažniui, ICSI ciklai buvo atskirti ir tie patys parametrai analizuoti tik su IVF ciklais. Statistinė analizė atlikta su SPSS26.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavusių moterų amžiaus vidurkis buvo  $34,13 \pm 4,05$ , vyrų –  $36,29 \pm 5,32$ . Kiaušidžių punkcijos metu gautų kiaušialąsčių vidurkis buvo didžiausias pavasarį ( $13,48 \pm 14,32$ ) ir mažiausias vasarą ( $11,21 \pm 7,25$ ), tačiau šis skirtumas tarp visų sezonų nebuvo statistiškai reikšmingas ( $p = 0,348$ ). Apsivaisinusių kiaušialąsčių vidurkis buvo didžiausias pavasarį ( $8,96 \pm 6,25$ ) ir mažiausias vasarą ( $7,63 \pm 5,27$ ) be reikšmingo skirtumo tarp visų sezonų ( $p = 0,168$ ). Didžiausias apvaisinimo dažnis buvo rudenį (68.76%), mažiausias – pavasarį (66.60%) ir reikšmingai tarp visų sezonų nesiskyrė ( $p = 0,211$ ). Pastojimo dažnis buvo didžiausias pavasarį (54.65%) ir mažiausias vasarą (44.72%) be reikšmingo skirtumo tarp visų sezonų ( $p = 0,257$ ). Poros turėjo 1.49 karto didesnę tikimybę ( $\text{ŠS} = 1.49$ ; 95% PI [1.01-2.21]) pastoti pavasarį nei vasarą ir šis skirtumas buvo statistiškai reikšmingas ( $p = 0,046$ ). Atskyrus ICSI ciklus ir išanalizavus duomenis buvo nustatyta panaši tendencija, tik šansų santykio rezultatai reikšmingai nesiskyrė ir apvaisinimo dažnis buvo didžiausias žiemą (73.36%).

**Išvados.** IVF/ICSI grupėje nustatyta statistiškai reikšminga didesnė tikimybė ( $\text{ŠS} = 1.49$ ) pastoti pavasarį lyginant su vasara. Tačiau lyginant visus sezonus tarpusavyje šis skirtumas reikšmingas nebuvo. Kiti parametrai tarp visų sezonų taip pat reikšmingai nesiskyrė.

**Raktažodžiai.** Apsivaisinimo dažnis, kiaušialąstė, pagalbinis apvaisinimas, pastojimo dažnis, sezoniškumas.

## PIRMASIS NAUJAGIMIS LIETUVOJE PO PREIMPLANTACINĖS GENETINĖS DIAGNOSTIKOS TYRIMO

**Darbo autorė.** Adelė GUDLEVIČIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovės.** Dokt. Raminta BAUŠYTĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, Santaros vaisingumo centras, m. dr. Živilė GUDLEVIČIENĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, Vaisingumo technologijų ir lytinių ląstelių banko poskyris, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Įvadas.** Lietuvoje kasmet gimsta apie 7 proc. naujagimių su įgimtais raidos defektais. Nemaža dalis vaisiaus raidos ydų, prenatalinės diagnostikos pagalba, diagnozuojama dar iki gimimo. Preimplantacinė genetinė diagnostika (PGD) atveria naujas prenatalinės diagnostikos galimybes šeimoms, kurių partneriai yra genetinių pokyčių nešiotojai – šis metodas leidžia tiksliai nustatyti embrionų genetines anomalijas dar prieš perkeliant juos į gimdą.

**Atvejo aprašymas.** Sutuoktinių pora, 27 metų moteris ir 31 metų vyras, buvo nukreipti į Santaros Vaisingumo Centrą dėl negalėjimo pastoti 4 metus. Moteris praėjusioje santuokoje buvo natūraliai pastojusi, tačiau nėštumas jos noru buvo nutrauktas. Vyras vaikų neturi. Moters anti-Miulerinis hormonas (AMH) – 0,78 mkg/l, ultragarsinio tyrimo metu nustatytas labai mažas kiaušidžių rezervas. Vyriui diagnozuota oligospermija (1x10<sup>6</sup>/ml) ir D tipo spermatozoidų judrumas (nejudrus). Porai atliktas kariotipo tyrimas nustatė normalų kariotipą moteriai (46, XX) ir subalansuotą chromosomų struktūros persitvarkymą – Robertsoninę translokaciją – vyriui (45, XY, der(13;14)(q10;q10)). Konsiliumo metu, dalyvaujant akušeriams ginekologams, embriologams bei genetikams, nutarta porai atlikti pagalbinio apvaisinimo procedūrą ICSI su embrionų PGD. Kiaušidės stimuliuotos pagal antagonistų protokolą skiriant 300 TV/d gonadotropino. Kiaušidžių punkcijos metu gauta 13 kiaušialąsčių. Atlikus ICSI procedūrą, 6 iš 8 MII kiaušialąstės apvaisino. 4 morfologiškai normalūs embrionai ištirti atlikus PGD. Tirtų genetinių defektų neturėjo tik 1 embrionas, kuris 5-ą parą patalpintas į gimdos ertmę. Po dviejų savaičių hCG buvo 80 IU/l, dar po savaitės nėštumas patvirtintas ultragarsiniu tyrimu. Kartotinių vaisiaus ultragarsinių tyrimų metu nestebėta jokių vystymosi anomalijų, vaisiaus būklė buvo gera. Suėjęs 38 sav. + 4 d., natūraliais takais gimė 2820 g svorio ir 49 cm ūgio moteriškos lyties naujagimis, pagal Apgar įvertintas 10/10.

**Išvados.** Preimplantacinė genetinė diagnostika leidžia identifikuoti genetines embrionų anomalijas dar iki moteriai pastojant, taip išvengiant psichologiškai sudėtingo nėštumo nutraukimo. Pritaikius šį tyrimą, tiriamajai porai pavyko pastoti praėjus 4 metams nesėkmingų bandymų bei susilaukti naujagimio, neturinčio jo tėvui nustatytos chromosominės anomalijos.

**Raktažodžiai.** Oligoastenoteratospermija; pagalbinis apvaisinimas; preimplantacinė genetinė diagnostika; Robertsoninė translokacija; subalansuotas chromosomų struktūros persitvarkymas.

## POLICISTINIŲ KIAUŠIDŽIŲ SINDROMO ĮTAKA GYVENIMO KOKYBEI IR EMOCINEI BŪKLEI

**Darbo autorės.** Gabija BARKAUSKAITĖ (IV kursas), Kamilė STANKEVIČŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Žana BUMBULIENĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti moterų, sergančių policistinių kiaušidžių sindromu, pasirinkto gydymo įtaką gyvenimo kokybei ir ją nulemiantiems veiksniams (plaukuotumui, svoriui, emocijų nesuvaldymui).

**Darbo metodika.** 2019–2020 m. vykdyta internetinė anoniminė anketinė apklausa, kurią sudarė 29 klausimai policistinių kiaušidžių sindromo, jo specifinio gydymo sukeltų simptomų bei jų įtakos gyvenimo kokybei tematika. Apklausoje reikėjo pasirinkti atsakymą nuo 1 iki 5 (1 – ne, 3 – nei taip, nei ne, 5 – taip) ar sutinka su teiginiu. Tyrimo imtis – 111 respondenčių su nustatytu PKS. Statistinė tyrimo analizė atlikta SPSS programa. Skirtumas buvo laikomas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime nagrinėta įvairių požymių priklausomybė nuo pasirinkto gydymo (aktyvus gyvenimo būdas, Duphaston, Gepretix, hormoniniai kontraceptikai, metforminas). Statistiškai reikšmingus duomenis ( $p = 0,00$ ) gavome nagrinėjant vartojamų hormoninių kontraceptikų koreliaciją su moterų atsakymais į klausimą ar sunku palaikyti norimą svorį. Vartojančių hormoninius kontraceptikus rezultatų vidurkis 3,09 ( $\pm 0,240$ ), nevartojančių – 4,11 ( $\pm 0,176$ ). Statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p = 0,036$ ) gautas ir lyginant vartojamo metformino sąsajas su sunkumu suvaldyti emocijas. Moterims, vartojančioms metforminą buvo sunkiau suvaldyti emocijas, vidutinis balų skaičius 4,09 ( $\pm 0,251$ ), nevartojančių – 3,08 ( $\pm 0,147$ ). Gyvenimo kokybės vertinimo (1 – blogai, 5 – labai gerai) statistiškai reikšmingo skirtumo nestebėta nei vieno pasirinkto gydymo atveju, tačiau tarp pasirinkusiųjų aktyvų gyvenimo būdą ar hormoninius kontraceptikus, aptiktas medianų skirtumas (pasirinkusiųjų – 4; nepasirinkusiųjų – 3). Kitų gydymo būdų poveikis gyvenimo kokybei, sunkumui suvaldyti emocijas, moterų jaučiamai gėdai dėl padidėjusio veido ir/ar kūno odos plaukuotumo, sunkumo palaikyti norimą svorį, reikšmingai nesiskyrė ( $p > 0,05$ ).

**Išvados.** Moterys, kurios policistinių kiaušidžių sindromo gydymui vartoja metforminą, yra labiau linkusios nesuvaldyti emocijų. Vartojančios hormoninius kontraceptikus, dažniau skundžiasi sunkumu palaikyti norimą svorį.

**Raktiniai žodžiai.** Policistinių kiaušidžių sindromas; svoris; emocijų nesuvaldymas; gyvenimo kokybė.

## NĖŠČIŪJŲ, SERGANČIŲ INTRAHEPATINE CHOLESTAZE, BIOCHEMINIAI KRAUJO RODIKLIAI, NĖŠTUMO UŽBAIGIMO LAIKAS IR NAUJAGIMIŲ SVEIKATOS BŪKLĖ

**Darbo autorės.** Ieva LINGYTĖ, Elvyra LAUGALYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti INC sergusių moterų nėštumo trukmės ryšį su naujagimių sveikatos būkle bei biocheminiais nėščiąjų kraujo rodikliais (TR ir AST koncentraciją).

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukta 120 INC sergančių nėščiųjų. Duomenys rinkti iš gimdymo istorijų ir vykdant tiriamųjų anketinę apklausą. Vertinti nėščiųjų TR bei AST rodikliai. Naujagimių sveikata vertinta pagal jų svorį ir Apgar skalę. Naujagimiai suskirstyti pagal svorį į 2 kategorijas: per mažo svorio ir normalaus (per didelio svorio naujagimių nebuvo). Kadangi naujagimių, įvertintų pagal Apgar skalę nuo 0 iki 7 balų buvo mažai, optimalus moterų, sergančių INC, gimdymo laikas apskaičiuotas atsižvelgiant į naujagimių svorį ROC (Receiver operating characteristics) kreivės analizės metodu. Pagal optimalią nėštumo trukmę sudarytos 2 nėščiųjų bei jų naujagimių grupės, tarp kurių palyginta TR bei AST koncentracija.

**Rezultatai.** Tyrimo rezultatai atskleidė moterų, sergančių INC, optimalią nėštumo užbaigimo trukmę – 262 dienos (37 sav.+ 3 d.). Ilgesnė nėštumo trukmė (daugiau nei 262 dienos) dažniau buvo susijusi su nepakankamu naujagimių svoriu (34,1 proc. prieš 4,7 proc.), didesne nei 40 μmol/l TR koncentracija (53,3 proc. prieš 9,8 proc.) ir didesne nei 30 vnt./l AST koncentracija (68,4 proc. prieš 45,0 proc.) ( $p < 0,05$ ). Vertinant Apgar vertes, reikšmingo skirtumo tarp ilgesnės bei trumpesnės nėštumo trukmės atvejų nenustatyta (7 ir mažiau balų pagal Apgar skalę įvertinti 2,4 proc. prieš 1,6 proc.,  $p > 0,05$ ).

**Išvados.** Intrahepatine cholestaze sergančių moterų nėštumo užbaigimas po 37 savaičių ir 3 dienų dažniau susijęs su per mažu naujagimių svoriu, nors naujagimių būklės įvertinimas pagal Apgar skalę tarp anksčiau ir vėliau gimusių naujagimių panašus. Lieka neaišku, ar tikslinga užbaigti nėštumą anksčiau, todėl reikalingi didesnės apimties daugiacentriai tyrimai.

**Raktažodžiai.** intrahepatinė cholestazė; Lietuva; nėštumas; naujagimių svoris; tulžies rūgštys.

## AR TURĖTUME ATSIŠAKYTI LAPAROSKOPINIŲ OPERACIJŲ ANKSTYVO GIMDOS KAKLELIO VĖŽIO GYDYMUI?

**Darbo autorė.** Dominika VASILEVSKA (III kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Vilius RUDAITIS, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti 2009–2018 m. VUL SK Ginekologijos skyriaus patirtį ir palyginti laparoskopinių ir laparotominių operacijų ankstyvo gimdos kaklelio vėžio gydymui išeitį.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė pacienčių, gydytų VUL SK ginekologijos skyriuje 2009–2018 m. dėl gimdos kaklelio vėžio, duomenų analizė. Iš viso išnagrinėta 241 ligos istorija, iš kurių atrinktos 90 pacienčių su IA1-IB2 gimdos kaklelio vėžio stadija, kurioms taikytas pirminis chirurginis gydymas. Pacientės suskirstytos į dvi grupes pagal atliktos radikali histerektomijos tipą (laparoskopija ar laparotomija). Grupės buvo palygintos tarpusavyje atsižvelgiant į naviko diferenciacijos laipsnį, histologinį tipą, limfovaskulinę invaziją, kraštų/priegimdžių radikalumą, limfmazgių skaičius, operacijos charakteristikas (trukmė, netekto kraujo kiekis), pooperacinio laikotarpio ypatumus (lovadienių skaičius, komplikacijos) bei 3-metų išgyvenamumą. Klinikinių duomenų analizė atlikta naudojant statistinės duomenų analizės SPSS 17.0 versijos paketą.

**Rezultatai.** Analizuotos grupės statistiškai nesiskyrė pagal demografinius rodiklius ar naviko histologinius tipus. Reikšmingai skyrėsi tik rezekuotų limfmazgių skaičiaus mediana (11 laparoskopijų grupėje ir 19 laparotomijų grupėje,  $p < 0,001$ ). Hospitalizacija po laparoskopijos buvo trumpesnė (6 d. vs. 10 d. po laparotomijos,  $p < 0,001$ ), laparoskopijų metu netekta mažiau kraujo (vidutiniškai 59 ml ir 117 ml laparotomijų grupėje,  $p < 0,034$ ), tačiau trumpalaikių komplikacijų dažnis statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Adjuvantinė terapija taikyta 43,4% pacienčių laparotominėje grupėje ir 25% pacienčių laparoskopinėje grupėje. Vidutinis išgyvenamumas laparoskopinėje grupėje yra  $35,21 \pm 0,77$  mėn., laparotomijų grupėje –  $34,47 \pm 0,78$  mėn. 3 metų laikotarpyje po laparoskopinės operacijos mirė 1 pacientė (5,26%), po laparotomijos – 7 moterys (11,86%). Duomenims pritaikius Cox regresijos modelį, rezultatai parodė, kad laparoskopinis gydymas lemia ilgesnį išgyvenamumą, tačiau  $p = 0,441$ , HR = 0,439, 95% CI [0,054–3,565] nurodo, kad statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nėra.

**Išvados.** VUL SK Ginekologijos skyriuje nepastebėta reikšmingų skirtumų tarp išgyvenamumo po laparoskopinės ar laparotominės operacijos ankstyvo gimdos kaklelio vėžio gydymui. Tačiau maža tyrimo imtis, ypač laparoskopinės grupės, neleidžia daryti svarių išvadų. Atsižvelgiant į tarptautines rekomendacijas, kol kas derėtų atsakingiau žiūrėti į pacienčių, tinkamų laparoskopinei operacijai, atranką, tokiu būdu siekiant užkirsti kelią potencialiai naviko diseminacijai, lygiagrečiai tobulinant laparoskopinės technikos įgūdžius.

**Raktažodžiai.** Gimdos kaklelio vėžys; laparoskopija; laparotomija.

## NAUJAGIMIO GIMIMO SVORIO REIKŠMĖ ŽINDYMO SĖKMEI

**Darbo autorė.** Greta KVEDERAITĖ-BUDRĖ (V kursas).

**Darbo vadovės.** Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ<sup>1,2</sup>, Greta BALČIŪNIENĖ<sup>1,2</sup>, Alma GAUPŠIENĖ<sup>1,3</sup>. <sup>1</sup>VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, <sup>2</sup>VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, <sup>3</sup>VU MF Sveikatos mokslų instituto Slaugos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti naujagimio gimimo svorio reikšmę žindymo sėkmei naujagimystės periode.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas VUL SK Akušerijos skyriuje 2019 09 01 – 2020 04 01. Į tyrimą įtrauktos sveikus išnešiotus naujagimius pagimdžiusios moterys, kurios turėjo galimybę žindyti be klinikinių kontraindikacijų ir fizinių apribojimų. Tiriamosios buvo suskirstytos į tris grupes pagal naujagimio svorį: I grupė – mažo svorio naujagimiai (<10 procentilės; įgimta hipotrofija), II grupė – normalaus svorio naujagimiai (10–90 procentilė), III grupė – per didelio gimimo svorio naujagimiai (>90 procentilės; įgimta hipertrofija). Tyrimo metu buvo renkami duomenys apie žindymo sunkumus ir naujagimių svorio dinamiką po gimimo, įvertina naujagimio gimimo svorio reikšmė žindymo sėkmei. Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojant R paketą (3.6.3).

**Rezultatai.** Iš viso į tyrimą įtrauktos 342 moterys po gimdymo. Žindymo sunkumų daugiausiai diagnozuota moterims, pagimdžiusioms mažo svorio naujagimius: I grupėje 32 moterims (28,8%), II grupėje – 20 moterų (15,6%), III grupėje – 19 moterų (18,4%) ( $p=0.03$ ). Analizuojant naujagimių netekto svorio rodiklius ir lyginant juos tarp grupių, statistiškai reikšmingai ( $p<0,001$ ) daugiau svorio (procentine išraiška) neteko mažo svorio nei vidutinio ar didelio svorio naujagimiai. I grupėje naujagimiai vidutiniškai neteko  $152,55 \pm 62,09$  g (7,3%) gimimo svorio, II grupėje –  $204,09 \pm 81,38$  g (6,6%), III grupėje –  $275,63 \pm 99,54$  g (6,4%).

**Išvados.** Per pirmąsias paras po gimdymo žindymo sunkumų daugiau turi moterys, kurių naujagimiams diagnozuota įgimta hipotrofija nei moterys, kurių naujagimiai yra normalaus ar didelio gimimo svorio.

**Raktažodžiai.** Naujagimio gimimo svoris; įgimta hipotrofija; įgimta hipertrofija; žindymo sunkumai.

## CEZARIO PJŪVIO OPERACIJOS TIKIMYBĖS PROGNOZĖ SUŽADINUS GIMDYMĄ

**Darbo autorė.** Augustė BUTKEVIČIŪTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VULSK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti skaičiuoklės, kuri skirta numatyti sužadinto gimdymo užbaigimo skubia cezario pjūvio operacija tikimybę, prognostinį patikimumą ir įvertinti palankius ir nepalankius gimdymo sužadinimo veiksnius.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas VULSK Akušerijos skyriuje nuo 2019-10-08 iki 2020-03-08. Į tyrimą įtrauktos 138 gimdyvės, kurios buvo hospitalizuotos gimdymo sužadinimui prostaglandiniais esant nebrandžiam gimdos kakleliui. Įtraukimo į tyrimą kriterijai: pacientės amžius  $\geq 18$  m., išnešiotas nėštumas (nėštumo laikas  $\geq 37^{+0}$  sav.), vienavaisis nėštumas, nebrandus gimdos kaklelis (Bishop skalė  $\leq 6$ , gimdos kaklelio atsivėrimas  $< 3$ cm), neplyšę vaisiaus dangalai. Iš medicininės dokumentacijos buvo surinkti gimdyvių duomenys ir internete laisvai prieinama skaičiuokle apskaičiuota cezario pjūvio operacijos tikimybė. Po gimdymo užfiksuota gimdymo baigtis – natūraliais takais arba skubi cezario pjūvio operacija. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 23.0 programą. Skaičiuoklių prognostiniam patikimumui patikrinti pritaikytas tiesinės logistinės regresijos modelis.

**Rezultatai.** 75 proc. moterų pagimdė natūraliais gimdymo takais, o 25 proc. nepavykus sužadinti gimdymo buvo atlikta skubi cezario pjūvio operacija. Skaičiuoklė patikimai prognozavo gimdymo baigtį ( $\chi^2=2,4$ ,  $p<0,001$ ). Tarp prognozės ir realios gimdymo baigties nustatyta vidutinė-silpna koreliacija (Spearman'o koreliacijos koeficientas  $-0,45$ ). Statistiškai patikimai gimdymų skaičius, kūno masės indeksas, nėštumo trukmė, gimdos kaklelio atsivėrimas ir Bishop skalės balas ( $p<0,05$ ) buvo susiję su gimdymo baigtimi. Tarp gimdymo baigties ir gimdyvės amžiaus, ūgio, gimdos kaklelio ilgio, naujagimio ūgio ir svorio statistiškai reikšmingas ryšys nenustatytas ( $p>0,05$ ).

**Išvados.** Gimdymo sužadinimo prognozės, kai gimdos kaklelis yra nebrandus, skaičiuoklė patenkinamai numatė cezario pjūvio operacijos riziką gimdyvėms VULSK. Nustatyti reikšmingi nesėkmingo gimdymo sužadinimo veiksniai: gimdyvės kūno masės indeksas, gimdymų skaičius, nėštumo trukmė, gimdos kaklelio atsivėrimas ir modifikuotos Bishop skalės balas. Skaičiuoklė yra tikslinga konsultuojant gimdyves dėl gimdymo sužadinimo sėkmės ir formuojant adekvačius pacientės lūkesčius.

**Raktažodžiai.** Cezario pjūvio operacija; gimdymo sužadinimas; skaičiuoklė.



## GIMDYMO NATŪRALIU BŪDU PO BUVUSIOS CEZARIO PJŪVIO OPERACIJOS PROGNOZĖ

**Darbo autorė.** Augustė BUTKEVIČIŪTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VULSK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti skaičiuoklių, skirtų sėkmingo gimdymo natūraliu būdu po buvusios cezario pjūvio operacijos tikimybei numatyti, prognostinį patikimumą ir įvertinti sėkmingo gimdymo natūraliais takais tikimybę mažinančius ir didinančius veiksnius.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas VULSK Akušerijos skyriuje nuo 2019-10-08 iki 2020-03-08. Į tyrimą įtraukta 50 moterų, kurioms buvo numatomas gimdymas natūraliais takais po buvusios cezario pjūvio operacijos. Įtraukimo į tyrimą kriterijai: pacientės amžius  $\geq 18$  m., nėštumo laikas  $\geq 37$  sav., vienavaisis nėštumas, randas gimdoje po buvusios CPO. Neįtrauktos moterys, kurioms atlikta daugiau nei viena cezario pjūvio operacija. Iš medicininės dokumentacijos buvo surinkti gimdymų duomenys ir dvejomis internete prieinamomis skaičiuoklėmis apskaičiuota sėkmingo gimdymo natūraliu būdu po CPO tikimybė. Po gimdymo užfiksuota gimdymo baigtis – natūraliais takais arba skubi cezario pjūvio operacija. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 23.0 programą. Skaičiuoklių prognostiniam patikimumui patikrinti pritaikytas tiesinės logistinės regresijos modelis.

**Rezultatai.** 70 proc. moterų pagimdė natūraliais gimdymo takais, o 30 proc. po nepavykusio bandymo atlikta skubi CPO. Abi skaičiuoklės gerai prognozavo gimdymo baigtį (pirmoji:  $\text{ŠS}-1,23, p<0,001, \text{AUC}-0,92$ ; antroji:  $\text{ŠS}-1,13, p=0,001, \text{AUC}-0,86$ ). Kūno masės indeksas, gimdos kaklelio atsivėrimas, gimdymas natūraliu būdu anamnezėje ir buvusios CPO indikacija statistiškai patikimai ( $p<0,05$ ) buvo susiję su gimdymo baigtimi. Tarp gimdymo baigties ir gimdyvės amžiaus, nėštumo trukmės, gimdos kaklelio ilgio, nėščiujų hipertenzijos, gimdymo pradžios pobūdžio (savaiminis ar sužadintas), naujagimio ūgio ir svorio statistiškai reikšmingas ryšys nenustatytas ( $p>0,05$ ).

**Išvados.** Sėkmingo gimdymo natūraliu būdu po buvusios CPO tikimybės skaičiuoklės gerai prognozavo gimdymo baigtį. Nustatyti reikšmingi sėkmingo gimdymo natūraliu būdu po buvusios CPO prognostiniai veiksniai: kūno masės indeksas, gimdos kaklelio atsivėrimas, gimdymas natūraliu būdu anamnezėje, buvusios CPO indikacija. Skaičiuoklių naudojimas yra tikslingas konsultuojant gimdyves ir formuojant adekvačius pacientės lūkesčius.

**Raktažodžiai.** Cezario pjūvio operacija; gimdymas natūraliu būdu po buvusios cezario pjūvio operacijos; skaičiuoklė.

## PIRMINĖ GIMDOS KAKLELIO ŽIEDINIŲ LĄSTELIŲ KARCINOMA: ATVEJO PRISTATYMAS

**Darbo autorė.** Elena PAŠKEVIČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika; Milda NARMONTIENĖ, Kupiškio r. sav. PASP centras; Dalius BALTUŠNIKAS, Respublikinės Panevėžio ligoninės Patologijos skyrius.

**Įvadas.** 2018 m. kiaušidžių ir gimdos kaklelio vėžys buvo dažniausia onkoginekologinė mirties priežastis. Nors plokščialąstelinis gimdos kaklelio navikas dažnesnis, pastebėta, jog Vakarų Europos šalyse daugėja adenokarcinomos atvejų, kurie sudaro apie 15–20 proc. visų gimdos kaklelio vėžio susirgimų. Gimdos kaklelio žiedinių ląstelių karcinoma – tai mucininės adenokarcinomos tipas, kuris yra labai retas. Iki šiol literatūroje aprašyti tik 27 tokie atvejai. Dažniau žiedinių ląstelių karcinoma gimdos kaklelyje diagnozuojama kaip metastazės, todėl diferencinė naviko kilmės diagnostika svarbi ne tik dėl gydymo pasirinkimo, bet ir dėl prognozės.

**Atvejo (atvejų serijos) aprašymas.** 59 metų moteris kreipėsi į gydymą įstaiga dėl mėnesį trunkančio pilvo skausmo, silpnumo ir kraujingų išskyrų iš makšties. Apčiuopos metu pilvas papūstas, skausmingas visame plote. Bimanualinio tyrimo metu rasta viso parametriumo infiltracija. Dubens ir pilvo organų ultragarsinio tyrimo metu dešinėje kiaušidėje rastas 44x44 mm darinys. Diagnozuotas ascitas. Atliktas onkocitologinis gimdos kaklelio tyrimas: intraepitelinių pokyčių, piktybinio naviko nerasta. Atliktas karcinoembrioninio antigeno (CEA) – 32,31 µg/ml ir kiaušidžių vėžio žymens tyrimas (CA125) – 257,3 U/ml (padidėję). Diagnostinės laparoskopijos metu stebėtas visos pilvaplėvės, žarnų serozinio sluoksnio karcinozinis pažeidimas, drenuota trys litrai laisvojo skysčio. Gimdos ir jos priklausinių būklė dėl sąaugų nebuvo įvertinta. Ištyrus biopsinę medžiagą: dešniosios kiaušidės bei gimdos kaklelio audinyje stambūs plotai, sudaryti iš atipinių žiedinių ląstelių, kurias, tiriant imunohistochemiškai, gautos teigiamos kaudalinio tipo homeobokso 2 baltymo (CDX-2) ir neigiama Wilmso naviko baltymo WT-1 reakcijos, tačiau navikinio proceso skrandžio bei dvylikapirštės žarnos gleivinėje nerasta. Penktą pooperacinę parą ligonės būklė labai pablogėjo ir septintą parą ligonė mirė, praėjus 2 mėn. nuo pirmųjų ligos simptomų pasireiškimo. Autopsijos metu patvirtinta galutinė diagnozė: gimdos kaklelio žiedinių ląstelių karcinoma (aT4 N1 M1, FIGO IVB stadija), tiesiogiai plintanti į gimdos kūną, šlapimo pūslės ir tiesiosios žarnos sieną, pilvaplėvės, taukinės karcinomatozė, metastazės kiaušidėse, plonojoje žarnoje, mažosios taukinės limfmazgiuose. Dalyje navikinių ląstelių gimdos kaklelyje rasta p16 baltymo.

**Išvados.** Literatūros duomenimis, pirminės gimdos kaklelio žiedinių ląstelių karcinomos diagnostika yra labai sudėtinga. Tokias pacientes rekomenduojama tirti ir gydyti specializuotuose skyriuose.

**Raktažodžiai.** Adenokarcinoma; imunohistocheminiai tyrimai; gimdos kaklelio neoplazija; žiedinių ląstelių karcinoma.

## STOROSIOS ŽARNOS VĖŽIO METASTAZĖS KIAUŠIDĖSE: RETROSPEKTYVI 35 ATVEJŲ ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Povilas VARNELIS (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Audrius DULSKAS, VU MF KMI Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika; Dr. Kastytis ŽILINSKAS, Nacionalinis vėžio institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacienčių, kurioms histopatologiškai nustatytos kolorektalinio vėžio metastazės kiaušidėse (KRV-MK), patanatominius požymius bei jų sąsają su išgyvenamumu.

**Darbo metodika.** Atlikta pacienčių, kurioms nuo 2010 sausio 1 d. iki 2019 liepos 31 d. Nacionaliniame vėžio institute (NVI) buvo histopatologiškai patvirtintos kolorektalinio vėžio metastazės kiaušidėse, retrospektyvi ligos istorijų analizė. Išnagrinėti pacienčių demografiniai duomenys, vėžio charakteristika, taikytas gydymas ir išgyvenamumas. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 26.0.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtrauktos 35 moterys. Kolorektalinio vėžio (KRV) diagnozės metu pacienčių amžiaus mediana buvo 59 (35–77) metai. Storojoje žarnoje pirminis navikas nustatytas dažniausiai – 26 (74,3%) atvejai. Sinchroninės KRV-MK buvo nustatytos 19 (54,4%) pacienčių. Metachroninių KRV-MK nustatyto mediana – 12,59 (6,77–42,18) mėnesiai. Nustačius sinchronines metastazes išgyvenamumas nuo pirminio naviko nustatymo buvo mažesnis nei nustačius metachronines (17,59 vs. 50,01 mėnesiai,  $p=0,002$ ). Metachroninės metastazės dažniau buvo nustatytos vyresnioms nei 55 metai pacientėms, santykinė rizika – 3,789 (95% PI, 1,113–35,672). KRV-MK diagnozės metu 30 (85,7%) pacienčių buvo nustatytos ir kitos metastazės, daugiausia pilvaplėvėje, kepenyse, plaučiuose. Visos KRV-MK buvo gydytos operaciniu būdu. Išgyvenamumas nustačius KRV-MK buvo 20,35 mėnesiai, 5 metų išgyvenamumas – 18,3%. Išgyvenamumas buvo ilgesnis pacienčių, kurioms po oofarektomijos buvo skirta adjuvantinė chemoterapija (30,28 vs. 12,69 mėnesiai,  $p=0,023$ ). Nustačius ekstraovarines KRV metastazes ilgiau išgyveno pacientės, kurioms buvo taikyta radikalesnė chirurginė taktika (54,48 vs. 25,91 mėnesiai,  $p=0,049$ ).

**Išvados.** Kolorektalinio vėžio metastazės kiaušidėse dažnai nustatomos su metastazėmis kituose organuose ir yra blogos prognozės rodiklis.

**Raktažodžiai.** Storosios žarnos vėžys; antrinis kiaušidžių navikas; išgyvenamumas.

## GIMDYMO NATŪRALIU BŪDU VAISIAUS SĖDMENŲ PIRMEIGOS ATVEJU INDIKACIJOS, KONTRAINDIKA- CIJOS IR PALANKŪS VEIKSNIAI

**Darbo autorė.** Saulė KUMETAITIS (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VULSK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti indikacijas ir kontraindikacijas gimdant natūraliu būdu vaisiaus sėdmenų pirmėigos atveju; aptarti prieštaringai vertinamus veiksnius; įvertinti Cezario pjūvio operacijos naudą ir komplikacijas.

**Darbo metodika.** Literatūros paieška atlikta PubMed bei ScienceDirect duomenų bazėse. Naudoti raktiniai žodžiai „vaginal breech delivery“, „risk factors for breech delivery“, „breech delivery Caesarean section“, „contraindications Caesarean section“, „term breech birth“ ir jų deriniai. Atrinkti 48 straipsniai, kurių 65% sudaro 2015–2020 metais anglų kalba publikuoti tyrimai.

**Rezultatai.** Apžvelgoje mokslinėje literatūroje yra išskiriamos šios vaisiaus sėdmenų pirmėigos gimdant natūraliu būdu indikacijos: gestacinis amžius yra 34 ir daugiau sav.; numatomas vaisiaus svoris daugiau nei 2000g ir mažiau nei 3500g; vaisiaus sėdmenų pirmėiga yra tikroji arba mišri; motinai nėra dubens kaulų anomalijų; gimdymą priima patyręs akušeris ginekologas. Pateikiama kontroversiška nuomonė apie *conjugata vera* (CV) matmenį. Senesnėje literatūroje rekomenduojamas ilgis – ne mažiau kaip 11,5 cm, o remiantis naujesniais duomenimis šis rodiklis nėra oks aktualus. Gimdymas natūraliu būdu sėdmenų pirmėigos atveju yra galimas ir saugus, kai nėra kontraindikacijų. Mokslinėje literatūroje nurodytos šios kontraindikacijos: vaisiaus augimo sulėtėjimas ar makrosomija (71 proc. visų šaltinių); motinos preeklampsija (68 proc.); skersinė (išilginė) vaisiaus padėtis (48 proc.); numatomas vaisiaus svoris yra daugiau nei 3500g (32 proc.); kojų pirmėiga (26proc.). Atsižvelgiant į šiuos veiksnius, 87 proc. publikacijų vaisiaus sėdmenų pirmėigos atveju yra rekomenduojama atlikti Cezario pjūvio operaciją. Pasirinkus šią operaciją, sumažėja naujagimių perinatalinio sergamumo bei mirtingumo rizika, bet padidėja motinos komplikacijų rizika.

**Išvados.** Esant palankiems gimdymo natūraliu būdu veiksniams, gimdymas sėdmenų pirmėiga yra saugus. Esant kontraindikacijų gimdymui natūraliu būdu, rekomenduojama planinė cezario pjūvio operacija, kuri sumažina naujagimių perinatalinio sergamumo ir mirtingumo riziką, tačiau padidina motinos komplikacijų riziką.

**Raktiniai žodžiai.** Cezario pjūvio operacija; sėdmenų pirmėigos gimdymas; palankūs natūralaus gimdymo veiksniai.

## MOTERŲ ŽINIOS APIE GIMDOS MIOMAS, JŲ SUKELIAMUS SIMPTOMUS, GYDYMO YPATUMUS BEI ĮTAKĄ GYVENIMO KOKYBEI

**Darbo autorius.** Anžela BOGDANOVIČ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti moterų žinias apie gimdos miomas, jų sukeltus simptomus, gydymo ypatumus bei įtaką gyvenimo kokybei.

**Darbo metodika.** 2019 m. 09 mėn. – 2019 m. 12 mėn. VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centre atliktas perspektyvusis anketinis tyrimas. Tyrimas atliktas naudojant originalią anoniminę anketą. Pirmoje darbo dalyje apžvelgtos ir apibendrintos visų tiriamųjų žinios apie gimdos miomas, antroje darbo dalyje įvertintos respondenčių žinios, suskirsčius jas į 2 grupes pagal amžių: Igr.≤35 m(n=118), IIgr.≥36m(n=132). Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 21.0 programa. Rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai  $p<0,05$ .

**Rezultatai. I dalis.** Dauguma (70,8 proc.) moterų teisingai nurodė, kad mioma yra gerybinis navikas. Amžius (46,8 proc.), šeiminė anamnezė (36,0 proc.), atsvaris (32,8 proc.), nesubalansuota mityba bei mažas fizinis aktyvumas (38,0 proc.) buvo įvardinti kaip gimdos miomų rizikos veiksniai. Į klausimą apie gimdos miomų sukeltus klinikinius simptomus, dauguma moterų nurodė kraujavimą iš lyties organų tarp mėnesinių (68,4 proc.), gausnes mėnesines (64,4 proc.), rečiau buvo nurodyta anemija (19,6 proc.), vidurių užkietėjimas (13,2 proc.). Dauguma moterų (81,6 proc.) sutiko su teiginiu, kad gimdos miomos gali turėti reikšmingą neigiamą poveikį gyvenimo kokybei. Trečdalis (37,6 proc.) moterų žinojo apie medikamentinio gydymo galimybę, 9,6 proc. teisingai nurodė, kad Esmya vartojama miomų sukeltų simptomų gydymui. Trečdalis apklaustų moterų teisingai nurodė, kad mioma gali sumažėti ir išnykti menopauzės laikotarpiu.

**II dalis.** IIgr. moterys statistiškai reikšmingai dažniau teisingai atsakė, kad gimdos mioma yra gerybinis navikas ( $p<0,01$ ). Igr. respondentės dažniau nurodė, kad gimdos mioma sukelia vaisingumo sutrikimus ( $p<0,01$ ), nėštumo komplikacijas ( $p>0,05$ ). Dauguma I gr. (76,3 proc.) ir II gr. (82,6 proc.) moterų teisingai nurodė, kad gimdos šalinimas nėra pagrindinis operacinis miomų gydymo būdas. Tik 10,2 proc. Igr. ir 9,6 proc. II gr. moterų žinojo, kad Esmya vartojama gimdos miomų sukeltų simptomų gydymui.

**Išvados.** 1. Dauguma moterų žinojo, kad gimdos mioma yra gerybinis navikas, kuris gali turėti reikšmingą neigiamą poveikį moters savijautai ir gyvenimo kokybei. 2. Dauguma moterų teisingai nurodė gimdos miomų rizikos veiksnius ir klinikinius simptomus. 3. Dauguma moterų suprato, kad operacinis gydymas nėra vienintelis gimdos miomų gydymo metodas, tačiau tik trečdalis žinojo apie medikamentinio gydymo galimybę ir suprato, kad miomos gali išnykti menopauzės laikotarpiu. 4. Vyresnių moterų žinios apie gimdos miomas buvo geresnės, nei jaunesnių, tačiau tik dešimtadalis žinojo apie Esmya vartojimą.



# A

## anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra

### Žmogaus biologijos ir evoliucinės medicinos grupė

#### VEIDINIO NERVO KAMIENO IDENTIFIKACIJOS ANATOMINIAI TAŠKAI IR JO ŠAKŲ TOPOGRAFIJOS VARIACIJOS. TYRIMAS SU VILNIAUS UNIVERSITETUI PAAUKOTAIS KŪNAIS

**Darbo autorius.** Dominykas STANKEVIČIUS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Andrej SUCHOMLINOV, VU MF Anatomijos, Histologijos ir Antropologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Išaiškinti veidinio nervo šakojimosi variacijas ir išmatuoti trumpiausią atstumą nuo veidinio nervo kamieno (VNK) iki klinikinėje praktikoje naudojamų anatominių orientyrų.

**Darbo metodika.** Trylikai lavonų galvų (6 vyrai ir 7 moterys) buvo išpreparuoti 26 veidiniai nervai. Buvo atliktas modifikuotas prieausinis *Blairo* pjūvis. Oda, poodis ir paviršinė veido fascija išpreparuoti ir patraukti medialiai. Paausinė seilių liauka atidengta nuo kapsulės ir išpreparuota nuo užpakalinės dalies, kol pilnai vizualizuotas veidinis nervas ir galinės jo šakos. Kiekvienas išpreparuotas nervas priskirtas jį atitinkančiam variantui pagal *Davis* ir *Kopuz* klasifikacijas. Tuomet atlikti pjūviai kramtomajame (*m. masseter*) ir galvos sukamajame (*m. sternocleidomastoideus*) raumenyse tam, kad būtų vizualizuotas žandikaulio kampas ir smilkinkaulio speninė atauga. Elektroniniu slankmačiu išmatuotas trumpiausias atstumas nuo VNK iki šių anatominių orientyrų: kramslio rodyklės (KR), apatinio žandikaulio kampo (AŽK) ir speninės ataugos viršūnės (SAV). Statistinė duomenų analizė atlikta MS Excel ir IBM SPSS 23 programomis.

**Rezultatai.** Variacijų paplitimas pagal *Davis*: I – 3 (11%); II – 2 (8%); III – 10 (38%); IV – 7 (27%); V – 2 (8%); VI – 2 (8%). Nei vieno varianto paplitimas statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo šioje klasifikacijoje nurodomų dažnių. Pagal *Kopuz*: IIIC, IVA ir IVB variantai buvo patys dažniausi su 5 atvejais kiekvienoje grupėje (19%), o IVA tipo dažnis skyrėsi statistiškai reikšmingai ( $p=0,009$ ). Vidutinis atstumas (mm) nuo VNK-KR:  $9,42 \pm 1,80$ ; VNK-AŽK:  $36,57 \pm 4,16$ ; VNK-SAV:  $12,88 \pm 2,28$ . Atstumai nuo VNK-KR bei VNK-AŽK tarp vyrų buvo statistiškai reikšmingai didesni lyginant su moterimis (atitin-

kamai  $p=0,01$  ir  $p=0,03$ ). Statistiškai patikimų skirtumų tarp šių atstumų ir veidinio nervo pusės ar jo tipo nebuvo gauta.

**Išvados.** Išpreparuotų veidinių nervų variacijų paplitimas panašus į *Davis* klasifikacijos duomenis. Remiantis *Kopuz* klasifikacija, IVA tipas yra statistiškai reikšmingai dažnesnis. Atstumas nuo veidinio nervo kamieno iki apatinio žandikaulio kampo bei kramslio rodyklės priklauso nuo žmogaus lyties.

**Raktažodžiai.** Kramslio rodyklė; veidinio nervo šakos.

## BERNIUKŲ IR MERGAIČIŲ AKIŲ BEI NOSIES KITIMAS PAAUGLYSTĖS LAIKOTRAPIU (LONGITUDINIS VEIDŲ TYRIMAS)

**Darbo autorė.** Eglė STUKAITĖ-RUIBIENĖ (IV kursas).

**Darbo vadovės.** Prof. dr. Janina TUTKUVIENĖ, prof. dr. Renata ŠIMKŪNAITĖ-RIZGELIENĖ (VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra)

**Darbo tikslas.** Nustatyti ir įvertinti berniukų ir mergaičių nosies bei akių morfologinius pokyčius nuo 10 iki 21 metų.

**Darbo metodika.** Tiriamieji – 52 berniukai ir 51 mergaitė – pateikė savo nuo 10 iki 21 metų amžiaus veidų nuotraukas iš priekio, viso 240 berniukų nuotraukų, 248 – mergaičių. Kiekvienoje nuotraukoje ImageJ programa pikseliais išmatuota 11 veido indeksų, suskaičiuoti 35 indeksų santykiai. Nuotraukos suskirstytos į amžiaus grupes metais: 10–11, 12–13, 14–15, 16–17, 18–21. Duomenys apdoroti MS Excel ir R Commander 3.3.2 programomis, taikytas Student t-testas, one-way ANOVA metodas, post-hoc Tukey testas. Rezultatai laikyti patikimais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Akis ir nosį apibūdino 35 indeksų santykiai, iš jų amžiaus grupėse skyrėsi 26, nekito – 9. Mergaitėms ir berniukams didėjo se-gn ir se-sto santykiai su akių matmenimis, didėjo pu-pu/en-en, ex-ex/en-en. Didėjo se-sn santykiai su skersiniais matmenimis, išilginių matmenų atžvilgiu se-sn nekito. Berniukams mažėjo zy-zy/al-al, mergaitėms jis 16–17 grupėje buvo mažesnis už 18–21 ( $p=0,02$ ), daugiau nekito. Berniukams ir mergaitėms paauglystėje mažėjo ex-ex/ch-ch, mergaitėms tyrimo pabaigoje vėl padidėjo, berniukams – nekito, taip pat mergaitėms paauglystėje buvo sumažėjęs pu-pu/ch-ch. Berniukams mažėjo en-en/al-al, ex-ex/al-al, pu-pu/al-al, ft-ft/al-al, en-en/ch-ch, ft-ft/pu-pu. Mergaitėms didėjo se-gn/al-al, se-sto/al-al, se-sn/al-al. Lyginant berniukų ir mergaičių indeksų santykių vidurkius tarpusavyje, berniukų skersinių ir išilginių veido indeksų santykiai su akių matmenimis didesni nei mergaičių.

**Išvados.** 1. Berniukams ir mergaitėms tarpas tarp akių santykinai mažėjo, išilginių matmenų atžvilgiu akys mažėjo, skersinių matmenų atžvilgiu akys mažėjo tik berniukams. Lūpų atžvilgiu akys nuosekliai mažėjo tik berniukams, o mergaičių santykinis akių dydis jaunuolystėje nesiskyrė nuo 10–11 amžiaus grupės. Mergaičių akys santykinai didesnės nei berniukų visose amžiaus grupėse. 2. Berniukams ir mergaitėms nosis ilgėjo skersinių matmenų atžvilgiu. Berniukams nosis plėtėjo skersinių matmenų atžvilgiu, o mergaitėms – siaurėjo išilginių matmenų atžvilgiu, joms nosis labiausiai plėtėjo paauglystėje, o kitose amžiaus grupėse dėl plačių skruostikaulių nosis santykinai neplatėjo. Išilginių matmenų atžvilgiu nosies ilgis nekito.

**Raktažodžiai.** Akių kitimai; antropometrija; longitudinalinis tyrimas; nosies kitimai; veido indeksai.



## BERNIUKŲ IR MERGAIČIŲ VEIDO FORMOS KITIMAS PAAUGLYSTĖS LAIKOTARPIU (LONGITUDINIS VEI- DŲ TYRIMAS)

**Darbo autorė.** Eglė STUKAITĖ-RUIBIENĖ (IV kursas).

**Darbo vadovės.** Prof. dr. Janina TUTKUVIENĖ, prof. dr. Renata ŠIMKŪNAITĖ-RIZ-  
GELIENĖ VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas.** Nustatyti ir įvertinti pagrindinius berniukų ir mergaičių veidų formos pokyčius nuo 10 iki 21 metų.

**Darbo metodika.** Tiriamieji – 52 berniukai ir 51 mergaitė – pateikė savo nuo 10 iki 21 metų amžiaus veidų nuotraukas iš priekio, viso 240 berniukų nuotraukų, 248 – mergaičių. Kiekvienoje nuotraukoje ImageJ programa pikseliais išmatuota 6 veido indeksai, suskaičiuota 10 indeksų santykių. Nuotraukos suskirstytos į amžiaus grupes metais: 10–11, 12–13, 14–15, 16–17, 18–21. Duomenys apdoroti MS Excel ir R Commander 3.3.2 programomis, taikytas Student t-testas, one-way ANOVA metodas, post-hoc Tukey testas. Rezultatai laikyti patikimais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tik veido formą nusakančių indeksų santykių buvo 9, iš jų tarp amžiaus grupių skyrėsi 7 indeksai, o 2 – nekito (se-gn/se-sto, se-gn/sn-gn). Mergaitėms ir berniukams didėjo zy-zy/ft-ft, se-gn/ft-ft, se-gn/zy-zy, se-sto/ft-ft, se-sto/zy-zy, mažėjo – ft-ft/sn-gn, tik berniukams mažėjo zy-zy/sn-gn, jis sumažėjo 16–17 amžiaus grupėje, lyginant su 10–11 ( $p < 0,01$ ), kitose grupėse nesiskyrė. Berniukams se-sto/zy-zy didėjo nuo tyrimo pradžios iki pabaigos, mergaitėms padidėjo 16–17 metų, lyginant su 10–11 ( $p = 0,02$ ), daugiau nekito. Veido pločio kitimus taip pat apibūdina zy-zy/ch-ch – berniukams sumažėjo 16–17 grupėje lyginant su 10–11 ( $p = 0,04$ ), daugiau nekito, o mergaitėms didėjo nuo tyrimo pradžios iki pabaigos. Lyginant indeksų vidurkius tarp lyčių, berniukų didesni: se-gn/zy-zy, se-sto/zy-zy, mergaičių – zy-zy/ft-ft, zy-zy/sn-gn.

**Išvados.** 1. Berniukams ir mergaitėms bendras veido ilgis didėjo ne tik absoliučiai, bet ir santykinai (skersinių matmenų atžvilgiu), vidurinis veido trečdalis berniukams santykinai ilgėjo labiau, jų veidai buvo santykinai ilgesni nei mergaičių, nes mergaičių skruostai buvo platesni. 2. Veidas platėjo labiau skruostų sąskaita nei kaktos, mergaitėms skruostikauliai santykinai platėjo labiau, be to, jų santykinis plotis visose amžiaus grupėse buvo didesnis nei berniukų. 3. Apatinis veido trečdalis mergaitėms ir berniukams ilgėjo kaktos pločio atžvilgiu, tačiau tik berniukams ilgėjo skruostų pločio atžvilgiu, ypač paauglystėje. 4. Išilginiai veido indeksai, palyginus juos tarpusavyje, santykinai nekito – veidui augant į ilgį, išilginiai matmenys augo tolygiai vienas kito atžvilgiu.

**Raktažodžiai.** Amžinė dinamika; antropometrija; longitudinalinis tyrimas; veido forma; veido indeksai.

## PAGYVENUSIŲ ŽMONIŲ SAVĘS SUVOKIMAS PAGAL STUNKARD'Ų SKALĘ ATSIŽVELGIANT Į SOCIALINIUS, EKONOMINIUS BEI BIOLOGINIUS VEIKSNIUS

**Darbo autorės.** Emilija VIŠINSKYTĖ, Ugnė VAIČIULYTĖ, Rolanda VALČIUKAITĖ (V kursas).

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

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti pagyvenusių žmonių kūno suvokimą pagal *Stunkard* skalę atsižvelgiant į biologinius ir socialinius veiksnius.

**Darbo metodika.** Iš viso 183 (147 moterys ir 36 vyrai) dalyviai užpildė klausimyną ir įvertino savo kūno dydį pagal *Stunkard*'o skalę (1983), kurioje pateikiamos 9 figūros – nuo ypatingai plonos iki nutukusios, jie taip pat atsakė į klausimus apie savo išvaizdą. Dalyvių amžius svyravo nuo 64 iki 99 metų ( $M = 77$ ;  $SD +/– 8$ ). Statistinė analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“, „R Commander“. Rezultatų skirtumai buvo laikomi statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Buvo nustatyta koreliacija tarp stambesnės *Stunkard*'o figūros pasirinkimo ir prastesnio išvaizdos įvertinimo. Nebuvo rasta jokio reikšmingo skirtumo ( $p > 0,05$ ) tarp lyčių, atsižvelgiant į kūno dydį pagal *Stunkard*'o skalę. Vyrai dažniau rinkosi figūrą Nr. 5, o moterys – Nr. 6. Amžius buvo vienintelis reikšmingas veiksnys, susijęs su dalyvio figūros pasirinkimu ( $p < 0,05$ ). Jaunesni dalyviai (64–70 metų) rinkosi mažesnes figūras (dažniausiai figūrą Nr. 6). Veiksniai, nesusiję su kūno dydžio vertinimu ( $p > 0,05$ ): išsilavinimas, interneto naudojimas, laisvalaikio užsiėmimai, fizinė sveikata, stresas, fizinis aktyvumas, gyvenamoji vieta, šeimyninė padėtis, žurnalų skaitymas, komplimentų gavimas. Taip pat buvo analizuojami moterų fiziologiniai veiksniai, tokie kaip menarchė ir menopauzės amžius, gimdymų skaičius, tačiau šie veiksniai nebuvo susiję su kūno stambumo suvokimu.

**Išvados.** 1. Vertinant savo kūno stambumą pagal *Stunkard* skalę reikšmingo skirtumo tarp vyrų ir moterų nenustatyta, tačiau vyrai dažniau rinkosi figūrą Nr. 5, o moterys – figūrą Nr. 6. 2. Tarp visų analizuotų veiksnių reikšmingas kūno dydžio įvertinimui buvo tik amžius. Vyresnio amžiaus žmonės dažniau rinkosi stambesnę figūrą, be to, jie blogiau vertino savo išvaizdą.

**Raktažodžiai.** Kūno įvaizdis; kūno dydžio suvokimas; savivertė; vyresnio amžiaus žmonės.

## 18–23 METŲ ASMENŲ RAVENO SUDĖTINGŲ PROGRESUOJANČIŲ MATRICŲ TESTO REZULTATŲ SĄSAJOS SU PĖDŲ FENOTIPINIAIS POŽYMAIS

**Darbo autoriai.** Gytis TIJŪNĖLIS, Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ (VI kursas), Gintarė ZINKEVIČIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Janina TUTKUVIENĖ, lekt. Julius JANAVIČIUS, VU MF BMI anatomijos, histologijos ir antropologijos [AHA] katedra.

**Darbo tikslas.** Nustatyti 18–23 m. asmenų pėdų formos sąsajas su įgimto intelekto koeficiento (Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo) rezultatais.

**Darbo metodika.** 2018–2019 m. tyrime dalyvavo 18–23 metų amžiaus studentai (N = 104; iš jų 64 merginos ir 40 vaikinių). Tiriamieji pildė AHA katedros paruoštą anoniminę anketą, kurią sudarė demografiniai ir kiti duomenys. Autopodiofotometru buvo fotografuojamos tiriamųjų pėdos, jų formos vertintos ir anatomiciniai matmenys matuoti ImageJ kompiuterine programa. Tyrimo pabaigoje studentai atlikdavo Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testą, kuris atspindi nuo išmokimo nepriklausomą (neverbalinį) intelektą ir kurio rezultatus išanalizavo psichologijos instituto lektorė Dovilė Butkienė ir psichologijos bakalauro absolventė Gintarė Zinkevičiūtė. Surinktų duomenų analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa.

**Rezultatai.** Vertinant tiriamųjų kairės ir dešinės pėdų formas, dažniausiai pasitaikanti (58,7 % ir 55,8 %) buvo „įprastos“ formos (kiekvienas kojos pirštas trumpesnis už ankstesnį), antra pagal dažnumą (19,2 % ir 23,1 %) – „romėniška“ pėdos forma (I ir II kojų pirštai vienodo ilgio), trečia dažniausiai pasitaikiusi (18,3 % ir 16,3 %) – „graikiška“ pėdos forma (II kojos pirštas išsikišęs), ketvirta (2,9 % ir 2,9 %) – „egiptietiška“ (kojų pirštų galiukai suformuoja tiesią kreivę). „Graikiškos“ pėdos požymis buvo dažnesnis vaikinių grupėje – 22,5 %, nei merginų – 15,6 %, skirtumas statistiškai nereikšmingas (p=0,377). Vertinant tiek kairės, tiek dešinės pėdos formas Raveno matricų testo rezultatai buvo aukštesni tų, kurie turėjo „graikiškos“ pėdos požymį, tačiau skirtumas statistiškai nereikšmingas (p=0,206, p=0,385). Tie tiriamieji, kurių bent viena pėda buvo „graikiškos“ formos, išsiskyrė aukštesniu Raveno testo rezultatu (vidurkis – 61,68 procentilis) iš likusios tiriamųjų imties (vidurkis – 49,61 procentilis), tačiau skirtumas statistiškai nereikšmingas (p=0,077).

**Išvados.** 18–23 metų jaunuolių dažniausiai pasitaikanti pėdos forma – „įprasta“. Graikiškos pėdos formą turėjusių tiriamųjų Raveno matricų testo rezultatai buvo aukštesni, tačiau skirtumai nebuvo statistiškai reikšmingi, todėl reikėtų gausesnės imties patvirtinti ar paneigti šį radinį.

**Raktažodžiai.** Raveno sudėtingos progresuojančios matricos (APM); pėdos forma; „graikiška“ pėda; „romėniška“ pėda; „egiptietiška“ pėda.

## LIETUVOS VYRŲ ANDROPAUZĖS POŽYMIŲ PAPLITIMAS IR SĄSAJOS SU SOCIALINIAIS FAKTORIAIS

**Darbo autorė.** Ieva RUDINSKAITĖ (III kursas).

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

**Darbo tikslas.** Įvertinti andropauzės simptomų paplitimą tarp Lietuvos vyrų bei nustatyti ryšį tarp andropauzės ir sociodemografinių rodiklių.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas 2020 metų kovo – balandžio mėn. taikant anoniminės anketinės apklausos internete metodą. Tiriamųjų grupę sudarė 218 vyrų. Andropauzės simptomams nustatyti buvo panaudota 25 teiginių MASSQ skalė (angl. *Male Andropause Symptoms Self-Assessment Questionnaire*) (Cronbach  $\alpha = 0,929$ ). Andropauzės simptomai vertinti pagal 5 balų Likerto skalę (1 – neturiu šio simptomo, 5 – labai stipriai išreikštas simptomas). Taip pat dalyviams buvo užduoti papildomi klausimai susiję su gyvenimu, savijauta ir socialiniais veiksniais. Surinkti duomenys apdoroti MS Office Excel bei R-Commander programomis. Andropauzės simptomai pagal MASSQ skalę nepasiskirstė pagal normalųjį skirstinį ( $p < 0,05$ ), todėl naudoti neparametriniai kriterijai. Kintamųjų normalumo tikrinimui naudotas Kolmogorovo-Smirnov testas, skirtumui tarp kiekybinių duomenų palyginti – Kruskalo-Voliso testas, koreliacijai vertinti – Spearman'o koreliacijos koeficientas. Kokybiniais kintamiesiems įvertinti buvo apskaičiuoti dažniai ir procentai. Rezultatų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Vyrų amžiaus mediana 45 metai (min- 40, max-90). Įvertinus MASSQ balus (Md= 43, min=25, max=123), atitinkamai 69,7% (n=152), 39,7% (n=87) ir 25,2% (n=55) vyrų buvo nustatyti vidutiniškai, stipriai bei labai stipriai išreikšti skirtingi andropauzės simptomai. Didžioji dalis respondentų skundėsi suprastėjusiais sportiniais įgūdžiais (68,3%, n=149), sąnarių ir raumenų skausmu (65,6%, n=143), nervingumu (vidinė įtampa, neramumas) (64,2%, n=140), padidėjusiu miego poreikiu, dažnu nuovargiu bei fiziniu išsekimu (63,8%, n=139). Tik 4,1% (n=9) tyrimo dalyvių nebuvo nustatytas nei vienas andropauzės simptomas. Statistiškai reikšmingas ryšys buvo nustatytas tarp MASSQ balų ir pagrindinio užsiėmimo ( $\chi^2 = 14,951$ ,  $p=0,02$ ), mėnesinių pajamų ( $\chi^2 = 6,731$ ,  $p=0,035$ ), fizinio aktyvumo ( $\chi^2 = 8,785$ ,  $p=0,012$ ). Andropauzės simptomų stiprumas pagal pagrindinį užsiėmimą: ūkininkas – 56,5, pensininkas – 53, darbininkas, techninis darbuotojas – 48,5, smulkus verslininkas – 46,5, bedarbis bei vadovas (įmonės savininkas) – 36. MASSQ balų medianos pagal mėnesines pajamas: mažiau nei vidutinės Lietuvos pajamos – 50,5, vidutinės pajamos – 45,5, daugiau nei vidutinės Lietuvos pajamos – 37. Andropauzės simptomai susiję su fiziniu aktyvumu: mažas – 51, vidutinis – 44, didelis – 38 balai. Nustatytas silpnas tiesioginis ryšys tarp

MASSQ balų ir KMI ( $p=0,02$ ,  $\rho=0,156$ ) bei ne darbo metu patiriamo streso ( $p<0,05$ ,  $\rho=0,306$ ).

**Išvados.** Tyrimo metu buvo nustatyti dažniausi Lietuvos vyrų andropauzės simptomai: daugiau nei pusei suprastėję sportiniai įgūdžiai, sąnarių ir raumenų skausmas, nervingumas, padidėjęs miego poreikis, dažnas nuovargis bei fizinis išsekimas. Didesni MASSQ balai buvo nustatyti vyrams, kurie yra ūkininkai ir pensininkai, gauna mažesnes nei Lietuvos vidurkis mėnesines pajamas, bei tie, kurių fizinis aktyvumas yra mažas ( $p<0,05$ ).

**Raktažodžiai.** Andropauzė; vyrai; reprodukcinė sveikata; sociodemografiniai rodikliai

## LIETUVOS VYRŲ ŽINIOS APIE ANDROPAUZĘ IR PROFILAKTINIŲ PRIEMONIŲ TAIKYMAS NEIGIAMiems SIMPTOMAMS LENGVINTI

**Darbo autorė.** Ieva RUDINSKAITĖ (III kursas).

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

**Darbo tikslas.** Įvertinti Lietuvos vyrų žinias apie andropauzę ir nustatyti jų taikomas priemones neigiamiems andropauzės simptomams lengvinti.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas 2020 metų kovo – balandžio mėn. taikant anoniminės anketinės apklausos internete metodą. Tiriamųjų grupę sudarė 218 vyrų. Andropauzės simptomams nustatyti buvo panaudota 25 teiginių MASSQ skalė (angl. – *Male Andropause Symptoms Self-Assessment Questionnaire*) (Cronbach  $\alpha = 0,929$ ). Andropauzės simptomai vertinti pagal 5 balų Likerto skalę (1 – neturiu šio simptomo, 5 – labai stipriai išreikštas simptomas). Anketoje pateikti klausimai apie gyvenimą, savijautą, profilaktinių priemonių andropauzės neigiamiems simptomams slopinti naudojimą ir jų veiksmingumą bei požiūrį į pakaitinę hormonų terapiją. Surinkti duomenys apdoroti MS Office Excel bei R Commander programomis. Andropauzės simptomai pagal MASSQ skalę nepasiskirstė pagal normalųjį skirstinį ( $p < 0,05$ ), todėl naudoti neparametriniai kriterijai. Kokybinių duomenų analizei naudotas  $\chi^2$ , kiekybinių – Mann-Whitney U, Kruskalo-Voliso testai. Kintamųjų normalumo tikrinimui naudotas Kolmogorovo-Smirnovo testas. Kokybiniams kintamiesiems įvertinti buvo apskaičiuoti dažniai ir procentai. Rezultatų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p$  reikšmė  $< 0,05$ .

**Rezultatai.** Vyrų amžiaus mediana 45 metai (min- 40, max-90). Pastebėti reikšmingi sveikatos pokyčiai susiję su vyrų amžiumi: taip – 50, ne – 45 ( $p = 0,001$ ). Daugiau nei pusė apklaustųjų pažymėjo, kad jų žinios apie andropauzę yra menkos (72,5%,  $n = 158$ ), 22,5% ( $n = 49$ ) – vidutinės, 5% ( $n = 11$ ) – labai geros. Dėl patirtų simptomų su gydytoju konsultavosi tik 5,5% ( $n = 12$ ) respondentų ( $\chi^2 = 17,648$ ,  $p < 0,001$ ). Žinios apie andropauzę susijusios su gydytojo konsultacija ( $\chi^2 = 9,568$ ,  $p = 0,02$ ) bei požiūriu į pakaitinę hormonų terapiją (PHT) ( $\chi^2 = 16,811$ ,  $p = 0,002$ ). Teigiamai PHT įvertino 9,2% ( $n = 9$ ), neigiamai – 16,5% ( $n = 36$ ), nuomonės neturėjo – 74,3% ( $n = 162$ ) vyrų. Didžioji dalis respondentų reprodukcinėi funkcijai gerinti profilaktinių priemonių nenaudojo (64,7%,  $n = 141$ ); 22,5% ( $n = 49$ ) pakeitė mitybą; 18,3% ( $n = 40$ ) reguliariai sportavo; 16,5% ( $n = 36$ ) numetė svorio; 13,3% ( $n = 29$ ) metė rūkyti; 3,2% ( $n = 7$ ) vartojo PHT. MASSQ balai statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp profilaktinių priemonių veiksmingumo: padėjo – 38, nepadėjo – 49,5, nenaudojo – 43 ( $\chi^2 = 2,695$ ,  $p = 0,259$ ). MASSQ balų stiprumas pagal svorio pokyčius per pastaruosius 1–2 metus: svoris nepakito – 40,

sumažėjo >5kg – 42, sumažėjo >10kg – 41,5, padidėjo >5kg – 42, padidėjo >10 kg – 57 ( $\chi^2 = 14,767$ ,  $p=0,005$ ).

**Išvados.** Apie andropauzę daugiau žino tie vyrai, kurie dėl patirtų simptomų konsultavosi su gydytoju. Požiūris į PHT priklauso nuo žinių apie andropauzę. MASSQ balai statistiškai reikšmingai nesusiję su taikytomis profilaktinėmis priemonėmis. Stipresnius andropauzės simptomus jaučia tie vyrai, kurių svoris per pastaruosius 1–2 metus padidėjo >10kg, silpnesnius – kurių svoris nepakito.

**Raktažodžiai.** Andropauzė; vyrų žinios; prevencija.

## PANEVĖŽIO PATAISOS NAMUOSE KALINČIŲ MOTERŲ RŪKYMO, ALKOHOLIO BEI NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO PRADŽIA BEI JŲ TARPUSAVIO SĄSAJOS

**Darbo autorė.** Monika KIERAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ, VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra

**Darbo tikslas.** Nustatyti Panevėžio pataisos namuose kalinčių moterų rūkymo, alkoholio bei narkotinių medžiagų vartojimo pradžios amžių ir vienos rūšies psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo įtaką kitos rūšies psichoaktyviųjų medžiagų vartojimui

**Darbo metodika.** 2018 m. Lietuvos Panevėžio moterų pataisos namuose buvo apklaustos 98 moterys, tai sudarė 39 proc. nuo tyrimo metu kalinčių šioje įstaigoje moterų. Respondenčių amžius buvo 20–70 metų. Anoniminėje apklausoje dalyvavimas buvo savanoriškas, validuotą klausimyną sudarė 45 klausimai, pagal kuriuos buvo vertinami kalinčių moterų demografiniai rodikliai, tabako, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimo įpročiai. Duomenys apdoroti SPSS 23.00 statistine programa.

Naudota Pearsono koreliacija,  $\chi^2$  testas, rezultatai statistiškai reikšmingi kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavusių respondenčių amžiaus vidurkis buvo  $42,51 \pm 13,87$  metai. Respondenčių alkoholinių gėrimų vartojimo pradžios amžiaus vidurkis yra  $17,6 \pm 4,23$  metai; rūkymo –  $18,61 \pm 6,05$  metai, o narkotinių medžiagų vartojimo –  $23,06 \pm 9,89$  metai. Per dieną respondentės vidutiniškai surūko  $6 \pm 6,04$  cigaretes, dažniausiai respondentės teigė surūkančios 10 cigarečių per dieną ( $Moda=10$ ). Rasta statistiškai reikšminga teigiama koreliacija ( $0,455$ ;  $p=0.001$ ) tarp alkoholio vartojimo pradžios bei rūkymo amžiaus pradžios. 2017-ais metais Lietuvos Higienos institutas Lietuvos mokyklose atliko tyrimą, kurio duomenimis pirmasis alkoholio vartojimo epizodas įvyko vidutiniškai  $12,2 \pm 3,2$  metų amžiaus; rūkymo –  $12,4 \pm 2,8$  metų amžiaus; narkotinių medžiagų vartojimo – vidutiniškai  $14,3 \pm 2,6$  metų amžiaus. Mūsų tyrimo respondenčių psichiką veikiančių medžiagų vartojimo pradžios amžius yra vėlesnis nei mokinių nurodytas.

**Išvados.** rastas statistiškai reikšminga koreliacija tarp kalinčių moterų alkoholinių gėrimų vartojimo bei rūkymo pradžios, t.y., kuo anksčiau pradedama vartoti alkoholį, tuo anksčiau – rūkyti, ir atvirkščiai. Pataisos namuose kalinčios moterys rūkyti bei vartoti alkoholį pradėjo vėlesniame amžiuje nei moksleivių tyrime nurodytas. Tokie rezultatai bei ankstyvas moksleivių psichoaktyviųjų medžiagų pradžios amžius gali būti paaiškinami psichoaktyviųjų medžiagų prieinamumu bei vis dar ugdyto įstaigose nepakankamu švietimu apie psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo žalą sveikatai.

**Raktažodžiai.** Psichoaktyviosios medžiagos; alkoholis; rūkymas; narkotinės medžiagos; įkalinimo įstaiga; mokymo įstaigos.



## BIOPSICHOSOCIALINIŲ VEIKSNIŲ ĮTAKA ŽALINGŲ ĮPROČIŲ RAIDAI: RYŠYS TARP PANEVĖŽIO PATAISOS NAMUOSE KALINČIŲ MOTERŲ IŠSILAVINIMO, ŠEIMINĖS PADĖTIES, AMŽIAUS, UŽIMTUMO BEI PSICHOAKTYVIŲJŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO

**Darbo autorė.** Monika KIERAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ, VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Nustatyti ryšį tarp Panevėžio pataisos namuose kalinčių moterų išsilavinimo, šeiminės padėties, amžiaus, užimtumo ir jų polinkio vartoti psichoaktyvias medžiagas bei jų vartojimo dažnio.

**Darbo metodika.** 2018 m. Lietuvos Panevėžio moterų pataisos namuose buvo apklaustos 98 moterys, tai sudarė 39 proc. nuo tyrimo metu kalinčių šioje įstaigoje moterų. Respondenčių amžius buvo 20–70 metų. Anoniminėje apklausoje dalyvavimas buvo savanoriškas, validuotą klausimyną sudarė 45 klausimai. Anketose respondentės nurodė savo amžių, šeiminę padėtį, išsilavinimą, kokioje šeimoje užaugo ir ar yra našlaitės, ar turėjo pastovų darbą per paskutiniuosius metus laisvėje; ar rūko, kiek cigarečių surūko kasdien, ar vartoja alkoholinius gėrimus ir/arba narkotines medžiagas ir kokio amžiaus pradėjo tai daryti; ar tęsia šiuos įpročius įkalinimo įstaigoje bei ar bandė kada nors jų atsikratyti. Statistinė analizė atlikta SPSS 23.0 programa, naudota Pearsono koreliacijos testas,  $\chi^2$  testas, rezultatų statistinis reikšmingumas vertintas kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Nustatyta, kad kuo žemesnis išsilavinimas, tuo daugiau respondenčių teigė rūkančios (pradinį išsilavinimą turinčios moterys 100% rūkė; pagrindinį – 84,2%, vidurinį – 81,25%, aukštąjį – tik 25%), šis skirtumas yra statistiškai reikšmingas ( $p = 0,014$ ), tačiau rūkymo įprotis nėra priklausomas nuo šeiminės padėties. Iš bandžiusiųjų vartoti narkotines medžiagas (34,7% visų respondenčių) net 76,4% teigė turinčios narkotines medžiagas vartojantį artimą žmogų. 73,6% našlaitėmis save įvardinusios moterys nurodė, kad rūko, o 52,6% iš jų yra bandžiusios vartoti narkotines medžiagas. Nors statistinio reikšmingumo nėra, apskaičiavus koreliaciją tarp respondenčių amžiaus ir rūkymo pradžios, gauta neigiama koreliacija ( $r = -0,479$ ), t.y., kad kuo vyresnė rūkanti moteris, tuo vėliau ji pradėjo rūkyti. Per paskutinius metus laisvėje dirbo ir rūkė 83,7% (nedirbusių rūkė 73,7%); dirbo ir bandė narkotinių medžiagų – 40,5% (nedirbusių – 31,14%).

**Išvados.** Nustatyta, kad kuo žemesnis respondenčių išsilavinimas, tuo statistiškai reikšminga didesnė dalis jų rūko, t.y. išsilavinimas turi įtakos rūkymo įpročiui. Pikt nau-

džiavimas psichiką veikiančiomis medžiagomis nepriklauso nuo šeiminės padėties, tačiau nuo to, kokioje šeimoje užaugo, priklauso – net 73,6% našlaičių rūko. 76,4% bandžiusiųjų narkotines medžiagas respondentų nurodė, kad turi jas vartojančių artimų žmonių – galime teigti, kad artimieji daro įtaką psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročiams. Per paskutinius metus laisvėje darbą turėjusios moterys rūkė ir bandė narkotinių medžiagų beveik 10% daugiau nei nedirbusios – galima daryti prielaidą, jog patiriamas stresas labiau nei veiklos trūkumas gali skatinti šių žalingų įpročių atsiradimą.

**Raktažodžiai.** Psichoaktyviosios medžiagos; rūkymas; išsilavinimas; įkalinimo įstaiga; šeiminė padėtis.

## SENYVO AMŽIAUS ŽMONIŲ KŪNO ĮVAIZDIS: ATSKIRŲ VEIDO IR KŪNO DALIŲ VERTINIMAS BEI SĄSAJA SU ĮVAIRIAIS VEIKSNIAIS

**Darbo autorės.** Rolanda VALČIUKAITĖ, Ugnė VAIČIULYTĖ, Emilija VIŠINSKYTĖ (V kursas).

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

**Tikslas.** Nustatyti senyvo amžiaus žmonių atskirų veido ir kūno dalių vertinimo ypatumus ir sąsajas su įvairiais veiksniais.

**Metodai.** Anketinė apklausa pateikta 64–99 (77±8) m. senjorams 12 įstaigų (senelių namai, chorai, kolektyvai) 2019 metais. Naudojant Likerto skalę, respondentai įvertino veido (forma, kakta, akys, antakiai, blakstienos, nosis, lūpos, dantys, ausys, skruostai, smakras, kaklas), kūno (pečiai, krūtinės ląsta, liemuo, klubai, šlaunys, blauzdos, pėdos, žastas, dilbis, plaštakos) dalis 5 balų sistemoje (1 – „labai blogai“; 5 – „labai gerai“). Kūno ir veido dalių įverčiai atskirai susumuoti ir išvestas aritmetinis vidurkis. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 365“, „R Commander“ programas. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso 163 (31 (19%) – vyrai, 132 (81%) – moterys) iš 236 respondentų sutiko atsakyti į klausimus apie veido, kūno dalis. Dažniausios atsisakymo priežastys: religiniai įsitikinimai, klausimai atrodė beprasmingi, nesugebėjimas įvertinti savęs. Atskiras kūno dalis (KD) geriau vertino senjorai, jaunesni nei 76 m.: 64–70 m. –  $3,6 \pm 0,8$ ; 71–75 m. –  $3,6 \pm 0,7$ ; 76–80 m. –  $3,2 \pm 0,6$ ; 81–85 m. –  $3,3 \pm 0,9$ ; 86–90 m. –  $3,2 \pm 0,6$ ; 91–95 m. –  $3,3 \pm 0,8$  ( $p < 0,05$ ). Vidutiniškai fiziškai aktyvūs senjorai skyrė aukštesnius balus KD ( $3,6 \pm 0,7$ ) bei respondentai, gyvenantys savo namuose: socialinis būstas –  $4,1 \pm 1$ ; nuosavas butas/namas –  $3,7 \pm 0,7$ ; senelių namai –  $3,3 \pm 0,8$ ; hospisas –  $3,1 \pm 0,7$  ( $p < 0,05$ ). Veido dalis (VD) geriau vertino jaunesni nei 81 m. senjorai: 64–70 m. –  $3,6 \pm 0,9$ ; 71–75 m. –  $3,6 \pm 0,9$ ; 76–80 m. –  $3,3 \pm 0,6$ ; 81–85 m. –  $3,4 \pm 0,7$ ; 86–90 m. –  $3,2 \pm 1$ ; 91–95 m. –  $3,2 \pm 0,6$  ( $p < 0,05$ ). Aukštesnius balus VD skyrė fiziškai aktyvūs ( $3,6 \pm 0,8$ ), būrelius lankantys senjorai ( $3,5 \pm 0,8$ ), gyvenantys nuosavame būste ( $3,7 \pm 0,8$ ) ( $p < 0,05$ ). Senjorai, įvertinę sveikatą, kaip „labai blogą“, vertino VD geriau ( $3,9 \pm 1,4$ ) ( $p < 0,05$ ).

**Išvados.** 1. Trečdalis senjorų neatsakė klausimų apie veido, kūno dalis. Dažniausios priežastys: religiniai įsitikinimai, negalėjimas įsivertinti, klausimai atrodė beprasmiški. 2. Jaunesni nei 76 metų amžiaus respondentai vertino atitinkamai kūno bei veido dalis geriau. 3. Fiziškai aktyvūs, gyvenantys nuosavame būste senjorai vertino išvaizdą aukštesniais balais, o socialiai aktyvūs – savo veidą. Įdomus fenomenas – senjorai, vertinantys sveikatą labai blogai, atskiras veido dalis vertina aukštesniais balais.

## SENYVO AMŽIAUS ŽMONIŲ GYVENIMO KOKYBĖS IR PASITENKINIMO KŪNO ĮVAIZDŽIU ŠĄSAJOS

**Darbo autorės.** Ugnė VAIČIULYTĖ, Rolanda VALČIUKAITĖ, Emilija VIŠINSKYTĖ (V kursas).

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

**Tikslas.** Įvertinti senyvo amžiaus žmonių savo išvaizdos suvokimo ir socialinių veiksnių sąsajas.

**Metodika.** 2019 m. anketa buvo išdalinta 12-oje institucijų. Tyrime dalyvavo 233 65–99 metų senjorai (M 78,01, SD 7,84), 48 vyrai ir 185 moterys. Surinkti duomenys apie socialinius veiksnius: gyvenamoji vieta; su kuo asmuo gyvena; ar jis turi vaikų, artimą žmogų, su kuriuo galėtų pasikalbėti; ar jis lanko socialinę veiklą, gauna teigiamų ar neigiamų komentarų apie savo išvaizdą. gauti duomenys lyginti su atsakymais apie savo kūno vertinimą: klausta, kaip bendrai vertina savo išvaizdą, ar nori pakeisti savo svorį, bijo priaugti svorio, laikosi dietos, patiria stresą pirkdamas drabužius, jaučiasi nepatogiai viešose vietose ar vengia jų lankyti. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“, R Commander programas. Statistiškai reikšmingu skirtumu laikoma, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Moterys, gyvenančios privačiuose namuose, senelių namuose ir socialinės globos namuose, savo išvaizdą dažniau vertino kaip „neutralią“, o nuolatinės gyvenamosios vietos neturinčios ir socialiniame būste gyvenančios moterys buvo „patenkintos“ ( $p=0.048$ ). Turinčios vaikų moterys rečiau vengė būti viešumoje dėl savo išvaizdos ( $p=0.041$ ). Respondentės, turinčios artimą žmogų, su kuriuo gali bendrauti, rečiau laikėsi dietos ( $p=0.043$ ). Moterys, lankančios socialinę veiklą, rečiau jautė stresą pirkdamos drabužius ( $p=0.039$ ). Taip pat moterys, gaunančios neigiamų komentarų apie išvaizdą, daug dažniau jautėsi nejaukiai viešumoje ( $p=0.0005$ ) ir jautė stresą perkant drabužius ( $p=0.0007$ ). Vyrų grupėje statistiškai reikšmingų korelacijų nerasta.

**Išvada.** 1. Moterys buvo labiau patenkintos savo kūnu, kai jos nebuvo vienišos (turėjo vaikų ar kitų artimųjų), aktyviai dalyvavo socialinį gyvenimą ir negaudavo kritikos dėl savo išvaizdos. 2. Vyrų grupėje minėtų ryšių nerasta, arba dėl to, kad tokio amžiaus vyrams išvaizda nerūpėjo, arba dėl nedidelio tiriamųjų skaičiaus.

**Raktažodžiai.** Kūno įvaizdis; socialiniai veiksniai; savivertė; vyresnio amžiaus žmonės.

## PERIMENOPAUZĖS LAIKOTARPIO MOTERŲ KŪNO STAMBUMO IR SAVIVERTĖS PAGAL ROZENBERGO SKALĘ SĄSAJOS

**Darbo autorės.** Rugilė KAMARAUSKAITĖ, Ieva JONUŠAITĖ, Dominyka KAUSAITĖ (V kursas).

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

**Darbo tikslas.** Palyginti moterų kūno stambumą ir požiūrį į savo kūną skirtingais perimenopauzės laikotarpiu tarpniais.

**Darbo metodika.** Apklaustos 189 moterys, kurios atitinkamai suskirstytos į keturias amžiaus grupes: 40–45 m. (n=27), 46–50 m. (n=54), 51–55 (n=55) ir 56–60 (n=53) metų. Visų amžiaus grupių moterys pagal KMI buvo suskirstytos į 6 grupes pagal tarptautinius KMI vertinimo kriterijus. Savivertė vertinta pagal Rozenbergo (1965 m.) metodiką, pasirenkant tokias ribines vertes: <20 balų – žema savivertė, 20–26 balai – vidutinė, >26 balai – aukšta savivertė. Duomenys apdoroti MsExcel ir IBM SPSS<sub>23</sub> programa. Rezultatų skirtumo tarp grupių statistinis reikšmingumas nustatytas naudojant ANOVA testą ( $p < 0,05$ ), ryšiui tarp dviejų intervalinių kintamųjų stiprumui nustatyti naudota *Pearson* koreliacija ( $p < 0,05$ ).

**Rezultatai.** 40–45 m. moterų amžiaus grupėje vidutinis KMI buvo  $23,60 \pm 0,84$ , 46–50 m. grupėje KMI vidurkis siekė 25,  $66 \pm 0,52$ , 51–55 m. grupėje  $26,59 \pm 0,80$ , o 56–60 m. amžiaus grupėje nustatytas KMI vidurkis atitinkamai buvo  $27,09 \pm 0,63$ . KMI vidurkis skirtingose amžiaus grupėse skiriasi statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ). Tarp respondenčių amžiaus ir jų KMI vidurkio rasta silpna tiesioginė koreliacija  $r = +0,246$  buvo statistiškai reikšminga ( $p < 0,05$ ). 43,9% moterų buvo normalaus kūno sudėjimo, o 38,1% respondenčių turėjo antsvorio. 40–45 m. amžiaus grupėje moterų savivertės vidurkis buvo  $15,14 \pm 1,03$ , 46–50 m. savivertės vidurkis  $15,48 \pm 0,45$ , 51–55 m. grupėje  $14,65 \pm 0,80$ , o 56–60 m. nustatytas savivertės vidurkis atitinkamai buvo  $15,01 \pm 0,85$ . Pagal KMI, per mažo svorio respondenčių savivertės vidurkis buvo  $17,00 \pm 1,00$ , normalaus svorio –  $15,61 \pm 0,60$ , turinčių antsvorio –  $14,47 \pm 0,73$ , turinčių I laipsnio nutukimą –  $15,00 \pm 1,50$ , turinčių II laipsnio nutukimą –  $15,67 \pm 2,94$ , turinčių III laipsnio nutukimą –  $12,80 \pm 3,60$ . Iš visų tirtų respondenčių 74,1 proc. atitiko žemą savivertę, 25,9 proc. – vidutinę savivertę ir 0 proc. atitiko aukštą savivertę. Aukščiausių surinktą balą (25) surinko respondentė 46–50 m. normalaus svorio grupėje.

**Išvados.** Geriausiai save vertino 46–50 m. moterys, o prasčiausiai 51–55 m. Pagal KMI didžiausia saviverte pasižymi per mažo svorio respondentės, o mažiausia – turinčios antsvorio. Didžioji dalis apklaustųjų atitiko žemos savivertės ribines vertes.

**Raktažodžiai.** KMI; perimenopauzės laikotarpis; moterys; kūno jvaizdis; savivertė.

## PERIMENOPAUZĖS AMŽIAUS MOTERŲ POŽIŪRIS Į SAVO KŪNO STAMBUMĄ (TAIKANT *STUNGARD'Ų* METODIKĄ)

**Darbo autorės.** Dominyka KAUSAITĖ, Ieva JONUŠAITĖ, Rugilė KAMARAUSKAITĖ (V kursas).

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

**Darbo tikslas.** Palyginti perimenopauzės amžiaus moterų požiūrį į savo kūno sudėjimą (taikant *Stungard'o* metodiką).

**Darbo metodika.** Apklaustos 189 moterys, kurios atitinkamai suskirstytos į keturias amžiaus grupes: 40–45 m. (n=27), 46–50 m. (n=54), 51–55 (n=55) ir 56–60 (n=53) metų amžiaus. Visų amžiaus grupių moterys pagal KMI buvo suskirstytos į 6 grupes pagal tarptautinius vertinimo kriterijus. Požiūris į savo stambumą tirtas pagal *Stungard'o* (1983 m.) metodiką. Kūno pasitenkinimui įvertinti buvo sukurti kintamieji, remiantis skirtumu tarp pasirinktos realų kūno sudėjimą atspindinčios figūrėlės ir idealios. Duomenys apdoroti MsExcel ir IBM SPSS<sub>23</sub> programa. Ryšiai tarp dviejų intervalinių kintamųjų stiprumui nustatyti naudota *Pearson* koreliacija ( $p < 0,05$ ).

**Rezultatai.** 40–45 m. respondentės vidutiniškai save priskyre figūrėlei  $3,70 \pm 0,26$ , 46–50 m. grupės –  $4,31 \pm 0,19$ , 51–55 m. –  $4,11 \pm 0,21$ , o 56–60 m. –  $4,42 \pm 0,20$ . 40–45 m. respondentės kaip idealią figūrėlę vidutiniškai pasirinko  $2,89 \pm 0,18$ , 46–50 m. –  $3,2 \pm 0,17$ , 51–55 m. –  $3,07 \pm 0,13$ , o 56–60 m. –  $3,34 \pm 0,14$ . Nustatyta statistiškai reikšminga teigiama stipri koreliacija tarp idealios figūrėlės ir savo sudėjimą atspindinčios figūrėlės  $r = +0,821$ , ( $p < 0,01$ ). 40–45 m. grupėje pasirinktos esama ir trokštama figūrėlės buvo statistiškai reikšmingai plonesnės nei 56–60 m. (atitinkamai  $p = 0,022$  ir  $p = 0,045$ ). 46–50 m. grupėje pasirinktos esama ir trokštama figūrėlės buvo statistiškai reikšmingai stambesnės nei 51–55 m. (atitinkamai  $p = 0,021$  ir  $p = 0,026$ ). Moterų, patenkintų savo svoriu 40–45 m. grupėje buvo 25,9%, 46–50 m. – 18,5%, 51–55 m. – 16,4%, 56–60 m. – 22,6%. Visose amžiaus grupėse daugiausiai moterų mano, kad jų svoris yra truputį per didelis (40–45 – 55,6%, 46–50 – 48,1%, 51–55 – 49,1%, m., o 46–50 m. – stambesnės nei 51–55 m. Visose amžiaus grupėse daugiausiai moterų mano, kad jų svoris yra truputį per didelis.

**Išvados.** Moterų trokštamas kūno sudėjimas buvo liesesnis nei esamas. 40–45 m. moterų esama ir trokštama figūrėlės buvo liesesnės nei 56–60 m., o 46–50 m. grupėje – stambesnės nei 51–55 m. Visose amžiaus grupėse daugiausiai moterų mano, kad jų svoris yra truputį per didelis.

**Raktažodžiai.** *Stungard* metodika; perimenopauzė; moterys; kūno sudėjimas.

## PERIMENOPAUZĖS AMŽIAUS MOTERŲ POŽIŪRIO Į ĮVAIRIAS SAVO KŪNO IR VEIDO DALIS PALYGINAMASIS TYRIMAS

**Darbo autorės.** Ieva JONUŠAITĖ, Rugilė KAMARAUSKAITĖ, Dominyka KAUSAITĖ (V kursas).

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

**Darbo tikslas.** Įvertinti perimenopauzės amžiaus moterų požiūrį į įvairias savo kūno ir veido dalis, palyginti tarpusavyje.

**Darbo metodika.** Apklaustos 189 moterys, kurios atitinkamai suskirstytos į keturias amžiaus grupes: 40–45 m. (n=27), 46–50 m. (n=54), 51–55 (n=55) ir 56–60 m. (n=53). Naudotos skalės atspindinčios pasitenkinimą savo kūno bei veido dalimis (įvairios dalys vertintos nuo 1 iki 5 balų). Duomenys apdoroti MsExcel ir IBM SPSS<sub>23</sub> programa. Kokybinių kintamųjų priklausomybei nustatyti naudotas Chi-kvadrato kriterijus ( $p < 0,05$ ).

**Rezultatai.** 40–45 m. tiriamosios dažniausiai aukščiausiu balu iš kūno dalių vertino pečius (51,9%), iš veido dalių – ausis (66,7%). Žemiausiu balu 40–45 m. moterys iš kūno dalių įvertino krūtis (11,1%), iš veido dalių – dantis (3,7%), skruostus (3,7%), nosį (3,7%). 46–50 m. tiriamosios dažniausiai aukščiausiu balu iš kūno dalių vertino plaštakas (48,1%), iš veido dalių – ausis (63%). Žemiausiu balu 46–50 m. moterys iš kūno dalių įvertino blauzdas (3,7%), klubus (3,7%) ir šlaunis (3,7%), iš veido dalių – dantis (9,3%). 51–55 m. tiriamosios dažniausiai aukščiausiu balu iš kūno dalių vertino plaštakas (43,6%), iš veido dalių – ausis (50,9%). Žemiausiu balu 51–56 m. moterys iš kūno dalių įvertino liemenį (9,1%), iš veido dalių – dantis (9,1%). 56–60 m. tiriamosios dažniausiai aukščiausiu balu iš kūno dalių vertino pečius (28,3%), iš veido dalių – ausis (50,9%). Žemiausiu balu 56–60 m. moterys iš kūno dalių įvertino liemenį (11,3%), iš veido dalių – dantis (5,7%), blakstienas (5,7%). Įvairių amžiaus grupių moterys statistškai reikšmingai skirtingai vertino akis ( $p = 0,024$ ) ir kaklą ( $p = 0,019$ ).

**Išvados.** Geriausiai iš kūno dalių moterys vertino pečius ir plaštakas, iš veido dalių – ausis. 51–60 m. moterys žemiausiu balu iš kūno dalių vertino liemenį, 46–50 m. – blauzdas, klubus, šlaunis, 40–45 m. – krūtis. Visos moterys vidutiniškai veido dalis vertino palankiau nei kūno dalis, nepaisant jų vyresnio amžiaus. Iš veido dalių žemiausiu balu visose amžiaus grupėse dažniausiai įvertinti tik dantys. Amžiaus grupėse skyrėsi akių ir kaklo vertinimas.

**Raktažodžiai.** Kūno dalys; veido dalys; perimenopauzė; moterys.

## PRIEŠMENSTRUACINIO SINDROMO (PMS) POŽYMIŲ STIPRUMO SĄSAJŲ SU ŪGIU, KŪNO MASĖS INDEKSU (KMI) IR KŪNO FORMA PALYGINIMAS TARP MOTERŲ, NEVARTOJANČIŲ IR VARTOJANČIŲ ORALINĘ KONTRACEPCIJĄ (OK)

**Darbo autorės.** Gabija STULGYTĖ, Martyna SVEIKATAITĖ, Julija RUGELYTĖ (III kursas).

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

**Tikslas.** Išnagrinėti Lietuvos moterų, nevartojančių ir vartojančių OK, PMS simptomus ir jų sąsajas su ūgiu, kūno masės indeksu bei kūno forma.

**Metodika.** Buvo sudaryta anoniminė internetinė anketa 10 dažniausiai patiriamų PMS simptomams vertinti. PMS simptomai vertinti pagal Likerto skalę (1 – niekada, 5 – visada pasireiškia). Požymių pasireiškimo vidurkis kiekvienai moteriai buvo nustatytas atskirai. Į tyrimą buvo įtrauktos 15–25 metų moterys. Tyrime moterys buvo padalintos į dvi grupes: nevartojančios OK (n=5448) ir vartojančios OK (n=624). Tiksliniam figūros tipo nustatymui, moterims buvo pateikta nuotrauka, vaizduojanti penkis moters kūno tipus (<http://www.sizecharter.com/fashion-and-style-tips/find-your-body-shape>). Svorio ir ūgio duomenis moterys nurodė pačios. KMI buvo apskaičiuotas pagal formulę (svoris kilogramais padalytas iš ūgio kvadratiniais metrais) ir suskirstytas į šešis intervalus: <18,5; 18,6–19,9; 20–24,9; 25–29,9; 30–39,9; >40. Statistinei analizei buvo naudojama IBM SPSS Statistics 24 ir Microsoft Excel programos. Jei  $p < 0,05$ , rezultatai laikomi statistiškai reikšmingais.

**Rezultatai.** Tarp moterų, nevartojančių OK, PMS stiprumas statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp skirtingą kūno formą turinčių moterų ( $p < 0,05$ ) ir tarp skirtingo KMI moterų ( $p < 0,05$ ). Tuo tarpu tarp moterų, vartojusių OK, nei KMI ( $p = 0,150$ ), nei kūno formos ( $p = 0,569$ ) duomenys neturėjo statistiškai reikšmingų skirtumų. Patikimos koreliacijos tarp ūgio ir PMS stiprumo nerasta abiejose grupėse (nevirtojančios OK:  $\rho = -0,0009$ ;  $p = 0,94$ , vartojančios OK:  $\rho = -0,019$ ,  $p = 0,319$ ). Tarp moterų, nevartojančių OK, stipriausią PMS jaučia moterys, turinčios „obuolio“ tipo figūrą (3,66) ir KMI >40 (3,75), o tarp vartojančių OK – moterys, turinčios „trikampio“ tipo figūrą (3,66) ir KMI intervale 25–29,9 (3,67). Tarp moterų, nevartojančių OK, silpniausią PMS junta „pieštuko“ tipo figūros (3,51) moterys, kurių KMI <18,5 (3,45), o tarp vartojančių OK – „pieštuko“ tipo figūros moterys (3,45), kurių KMI yra 18,6–19,9 (3,45).

**Išvados.** 1. Stipresnį PMS jaučia moterys, nevartojančios OK (3,60). 2. stipresnį PMS jaučia 15–20 metų moterys (3,61) tiek vartojančios, tiek nevartojančios OK. 3. Sunkiausią PMS patiria nevartojančios OK 15–20 metų moterys, kurių KMI >40 (4,31) 4. Silpniausią PMS junta „pieštuko“ tipo figūros moterys, nepriklausomai nuo OK vartojimo.

**Raktažodžiai.** PMS; KMI; kūno forma; ūgis; oralinė kontracepcija.



## PRIEŠMENSTRUACINIO SINDROMO (PMS) POŽYMIŲ SĄSAJŲ SU GYVENIMO BŪDO YPATYBĖMIS PALYGINIMAS TARP VARTOJUSIŲ IR NEVARTOJUSIŲ ORALINĘ KONTRACEPCIJĄ (OK) 15–25 METŲ MOTERŲ

**Darbo autorės.** Julija RUGELYTĖ, Gabija STULGYTĖ, Martyna SVEIKATAITĖ (III kursas).

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

**Tikslas.** Išnagrinėti Lietuvos moterų PMS simptomus ir jų intensyvumo sąsajas su rūkymu, alkoholio vartojimu, lytiniu, fiziniu aktyvumu; palyginti rezultatus tarp vartojusių ir nevartojusių OK 15–25 metų moterų.

**Metodika.** Sudaryta dažniausiai pasitaikančių PMS simptomų 10 klausimų anoniminė anketa, kurią 2019 m. užpildė 10181 moteris, iš kurių 81% (n=8279) pažymėjo, jog patiria PMS. Šiame tyrime įtraukos 15–25 metų moterys nevartojančios (n=5448) ir vartojančios OK (n=625). PMS simptomai vertinti pagal 5 balų Likert'o skalę (1 – niekada nepasireiškia, 5 – visada pasireiškia; kiekvienos moters visų simptomų įverčiai buvo sumuojami ir nustatytas požymių pasireiškimo vidurkis). PMS intensyvumas sietas su rūkymu, alkoholio suvartojimu, fiziniu ir lytiniu aktyvumu ir lygintas tarp OK vartojančių ir nevartojančių moterų. Duomenys apdoroti statistinėmis programomis (MS Excel, IBM SPSS Statistics 24). Kolmogorov'o-Smirnov'o testas parodė, kad PMS simptomai nėra pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį ( $p < 0,05$ ), todėl naudojome neparametrinius kriterijus. Rezultatų skirtumų tarp grupių reikšmingumas nustatytas pagal Kruskal-Wallis testą.

**Rezultatai.** Nevartojusių OK moterų PMS stipris abiejose amžiaus grupėse buvo statistiškai reikšmingai susijęs su alkoholio vartojimu, rūkymu, lytiniu aktyvumu, tačiau vartojusių OK moterų PMS simptomų stipris buvo statistiškai reikšmingai susijęs tik su rūkymu. Tarp OK nevartojusių moterų stipriausią PMS patyrė mažiau nei 10 cigarečių per savaitę surūkančios (3,70 balai), kartą per savaitę alkoholį vartojančios (3,70 balai) ir 2–3 kartus per mėnesį lytiškai aktyvios (3,70) moterys, o tarp OK vartojusių taip pat mažiau nei 10 cigarečių per savaitę surūkančios (3,73). Tarp OK nevartojusių moterų silpniausią PMS patyrė nerūkančios (3,57), nevartojančios alkoholio (3,49) ir 2–3 kartus per savaitę lytiškai aktyvios (3,58) moterys, o tarp vartojusių – mažiau nei 10 cigarečių per dieną surūkančios moterys (3,46).

**Išvados.** 1. OK nevartojančios moterys patiria stipresnę PMS. 2. Ir vartojančių, ir nevartojančių OK moterų PMS stiprumui statistiškai reikšmingos įtakos fizinis aktyvumas neturėjo.

**Raktažodžiai.** PMS; oralinė kontracepcija; alkoholis; gyvenimo būdas; lytinis aktyvumas; fizinis aktyvumas; rūkymas; moterys.

## PRIEŠMENSTRUACINIO SINDROMO (PMS) POŽYMIŲ SĄSAJŲ SU AMŽIUMI, IŠSILAVINIMU, PROFESINE PADĖTIMI IR SOCIALINIŲ TINKLŲ NAUDOJIMO PALYGINIMAS TARP VARTOJANČIŲ IR NEVARTOJANČIŲ ORALINĘ KONTRACEPCIJĄ (OK) MOTERŲ

**Darbo autorės.** Martyna SVEIKATAITĖ, Julija RUGELYTĖ, Gabija STULGYTĖ (III kursas).

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

**Tikslas.** Išnagrinėti Lietuvos moterų patiriamų PMS simptomų stiprio sąsajas su amžiumi, išsilavinimu, profesine padėtimi bei socialinių tinklų naudojimo intensyvumu, palyginti vartojusių ir nevartojusių oralius kontraceptikus moterų rezultatus.

**Metodika.** Anoniminė internetinė apklausa sudaryta 10 dažniausiai pasitaikantiems PMS simptomams įvertinti pagal Likert'o skalę (1 – niekada nepasireiškia, 5 – visada pasireiškia; kiekvienos moters visų simptomų įverčiai sumuoti, nustatytas požymių pasireiškimo vidurkis). 2019 m. apklausoje dalyvavo 10181 moteris, 81,3% (n = 8279) jų teigė patiriančios PMS. Tyrimo metu lyginti 15–25 metų oralių kontraceptinių priemonių nevartojančių moterų PMS simptomai (n=5448) su tokio paties amžiaus jas vartojančių moterų rezultatais (n=624). PMS intensyvumas sietas su išsilavinimu, profesija ir socialinių tinklų naudojimo intensyvumu. Duomenys apdoroti MS Excel, IBM SPSS Statistics 24. Neparimetrinių duomenų palyginimui naudotas Kruskal-Wallis testas. P-reiškė  $<0.05$  laikyta statistiškai reikšminga.

**Rezultatai.** Nevartojusių OK PMS stipris statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp skirtingo išsilavinimo, profesinės padėties bei skirtingu intensyvumu naudojančių socialinius tinklus moterų, tuo tarpu tarp vartojusių OK statistiškai reikšmingas PMS skirtumas pastebėtas tik tarp amžiaus grupių ir socialinių tinklų naudojimo intensyvumo ( $p<0,05$ ). Sunkiausias PMS simptomus tarp OK nevartojančių patyrė 15–20 metų merginos su aukštuoju išsilavinimu (3,74), besimokančios ir dirbančios tuo pat metu (3,71), naudojančios socialinius tinklus kiekvieną valandą (3,66), o tarp vartojančių: 21–25 metų turinčios pagrindinį išsilavinimą (3,95), 15–20 besimokančios mokykloje (3,7) ir naudojančios socialinius tinklus kartą per dieną (3,86). Lengviausius simptomus tarp nevartojusių OK patyrė 15–20 ir 21–25 metų moterys turinčios pagrindinį išsilavinimą (3,58), nedirbančios (3,46) ir naudojančios socialinius tinklus kartą per dieną (3,44), tarp vartojusių: 21–25 su aukštuoju išsilavinimu (3,35), 15–20 nedirbančios (3,44) ir abiejų amžiaus grupių naudojančios socialinius tinklus porą kartų per dieną (3,35).

**Išvados.** 1. Sunkiausias PMS simptomus patiria OK vartojančios 21–25 metų moterys, turinčios pagrindinį išsilavinimą. 2. Silpniausias PMS simptomus turėjo OK vartojančios 15–20 m. moterys, naudojančios socialinius tinklus porą kartų per dieną ir 21–25 m. moterys, turinčios aukštąjį išsilavinimą.

**Raktažodžiai.** Amžius; išsilavinimas; oraliniai kontraceptikai; PMS; profesija; socialiniai tinklai.

## LIETUVOS GYVENTOJŲ MITYBOS YPATUMAI IR GYVENIMO KOKYBĖ

**Darbo autorės.** Jekaterina BAGLAJEVA, Sofija EKKERT (III kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas.** Nustatyti Lietuvos gyventojų mitybos ypatumus ir jų įtaką gyvenimo kokybei.

**Darbo metodika.** 2020 m. vykdyta anoniminė savanoriška apklausa, kurios metu apklausta 324 įvairaus amžiaus (18–73) Lietuvos gyventojų: 271 (83,6 proc.) moteris ir 52 (16,0 proc.) vyrai bei 1 asmuo, nepriskiriantys savęs nei vienai iš dviejų lyčių (0,3proc.). Apklausiai buvo naudojamas validuotas klausimynas, pagal kurį buvo vertinami mitybos įpročiai, fizinė būklė, požiūris į gyvenimą ir kai kurie psichinės sveikatos rodikliai. Duomenys apdoroti SPSS 23.00 Version programa. Rezultatų skirtumo tarp grupių statistinis reikšmingumas nustatytas naudojant ( $\chi^2$ ) testą, duomenų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavusių respondentų amžiaus vidurkis  $23 \pm 12,71$  metai. Kas dvyliktas respondentas (8,3 proc.) nevalgo mėsos. 32,7 proc. respondentų dabar vartoja mažiau mėsos negu prieš 3 metus, 37,1 proc. vartoja tiek pat, 10,2 proc. vartoja daugiau. 6,2 proc. respondentų netoleruoja laktozės, 18,8 proc. turi alergiją bent vienam maisto produktui, 10,2 proc. serga anemija. 26,5 proc. respondentų mano, jog bent viena jų sveikatos problema yra susijusi su mityba. 9 proc. respondentų valgymas yra tarsi atlygis, o 32,4 proc. paskatina valgyti filmų, serialų ir televizoriaus žiūrėjimas, 38,0 proc. – nuobodulys. Statistiškai reikšmingai daugiau vyrų nei moterų vartoja mėsą kiekvieną dieną. Statistiškai reikšmingai daugiau nevartojančių mėsos (56,5 proc.) respondentų nevartoja žuvies. Statistiškai reikšmingai KMI mažesnis nei 25 yra tų respondentų, kurie nevartoja mėsos. Tarp tų, kurie pažymėjo, jog jų sveikata dabar žymiai blogesnė nei prieš vienerius metus, statistiškai reikšmingai daugiau tokių, kurie dabar vartoja mažiau mėsos negu prieš tris metus (75,0 proc.).

**Išvados.** Apie ketvirtadalį respondentų sieja bent vieną sveikatos problemą su mityba. Be alkio ir valgymo režimo vieną dažniausių valgymo motyvacijų yra nuobodulys. Respondentai, linkę nevartoti mėsos, dažniausiai nevartoja ir žuvies. Respondentai, per 3 metus sumažinę mėsos vartojimą, mano, jog jų sveikata žymiai blogesnė nei prieš vienerius metus. Moterys labiau linkusios nevartoti mėsos negu vyrai.

**Raktažodžiai:** KMI; mėsa; mitybos įpročiai; sveikata; žuvis.

## UŽSIENYJE GYVENANČIŲ LIETUVOS PILIEČIŲ MITYBOS YPATUMAI

**Darbo autorės.** Sofija Ekkert, Jekaterina Baglajeva (III kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas.** Nustatyti Lietuvos piliečių, gyvenančių užsienyje, mitybos ypatumus ir jų įtaką gyvenimo kokybei.

**Darbo metodika.** 2020 m. vykdyta anoniminė savanoriška apklausa. Apklausta 83 įvairaus amžiaus (19–63 m.) Lietuvos gyventojų: 62 (74,7 proc.) moterys ir 20 (24,1 proc.) vyrų bei 1 asmuo, nepriskiriantis savęs nei vienai iš dviejų lyčių (1,2 proc.). Apklausiai buvo naudojamas validuotas klausimynas, pagal kurį buvo vertinami mitybos įpročiai ir jos ypatumai užsienyje gyvenančių lietuvių, jų fizinė būklė bei požiūris į gyvenimą. Duomenys apdoroti SPSS 23.00 Version programa. Rezultatų skirtumo tarp grupių statistinis reikšmingumas nustatytas naudojant ( $\chi^2$ ) testą, duomenų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis  $32,57 \pm 14,99$  metai. 12 proc. respondentų teigė, kad nevalgo mėsos. Nėra nei vieno vyriškos lyties respondento, kuris nevirtotų mėsos. Statistiškai reikšmingai daugiau nevirtojančių mėsos (66,7 proc.) nevirtoja ir žuvies. Pusė (50,0 proc.) respondentų, virtojančių mėsą kasdien, virtoja žuvį rečiau nei kartą per savaitę. Tarp virtojančių mėsą 1–3 kartus per savaitę statistiškai reikšmingai daugiau buvo tų respondentų, kurie per paskutinį mėnesį visada jautėsi laimingais (52,2 proc.) ir visada turėjo daug energijos (68,8 proc.). Respondentai, kurie visada jautėsi ramūs ir taikūs per paskutinį mėnesį, taip pat dažniausiai mėsą valgo 1–3 kartus per savaitę. Visi respondentai, atsisakę mėsos išvykus (100,0 proc.), ir didesnė dalis, atsisakiusi prieš išvykus iš Lietuvos (80,0 proc.), mano, kad užsienyje lengviau laikytis pasirinktų mitybos principų. Respondentai, kuriems lengviau laikytis pasirinktų mitybos principų užsienyje, statistiškai reikšmingai dažniausiai (62,5 proc.) užsienyje jaučiasi laimingesni nei Lietuvoje.

**Išvados.** Respondentai linkę nevirtoti mėsos, linkę nevirtoti ir žuvies. Respondentai, kurie visada jautėsi per paskutinį mėnesį laimingi, ramūs, taikūs ir visada turėjo daug energijos, dažniausiai valgė mėsą 1–3 kartus per savaitę. Atsisakę mėsos respondentai dažniausiai teigia, kad užsienyje jiems lengviau laikytis pasirinktų mitybos įpročių. Lengvesnis mitybos principų laikymasis užsienyje siejamas su respondentų buvimu laimingesniais užsienyje negu Lietuvoje.

**Raktažodžiai:** Energija; mėsa; mitybos įpročiai; užsienio lietuviai; žuvis.

## LIETUVOJE IR UŽSIENYJE GYVENANČIŲ LIETUVIŲ MITYBOS YPATUMAI IR JŲ ĮTAKA GYVENIMO KOKYBEI

**Darbo autorės.** Jekaterina BAGLAJEVA, Sofija EKKERT (III kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas.** Nustatyti ir palyginti Lietuvoje bei užsienyje gyvenančių lietuvių mitybos ypatumus ir jų įtaką gyvenimo kokybei.

**Darbo metodika.** 2020 m. vykdyta anoniminė savanoriška apklausa, kurios metu apklausta 407 įvairaus amžiaus (18–73 m.). Lietuvos piliečių: 333 (81.8 proc.) moterys ir 72 (17.7 proc.) vyrai bei 2 asmenys, nepriskiriantys savęs nei vienai iš dviejų lyčių (0.5 proc.). Apklausiai buvo naudojamas validuotas klausimynas, pagal kurį buvo vertinami mitybos ypatumai Lietuvoje ir užsienyje, fizinė būklė ir požiūris į gyvenimą. Duomenys apdoroti SPSS 23.00 Version programa. Rezultatų skirtumo tarp grupių statistinis reikšmingumas nustatytas naudojant ( $\chi^2$ ) testą, duomenų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis  $30,39 \pm 13,24$  metai. 9,1 proc. respondentų teigė, kad nevalgo mėsos, 34,4 proc. respondentų dabar vartoja mažiau mėsos negu prieš 3 metus. Lietuvoje gyvenančių lietuvių, vartojančių ledus rečiau nei kartą per savaitę (51,2 proc.), yra statistiškai reikšmingai daugiau nei užsienio (30,1 proc.). Lietuvoje 2,8 proc. lietuvių valgo daugiau nei 5 kartus per dieną, užsienyje tokių respondentų nėra. Statistiškai reikšmingai daugiau Lietuvos respondentų (22,2 proc.) valgyti skatina nuovargis, jėgų neturėjimas, silpnumas. Statistiškai reikšmingai daugiau Lietuvos respondentų (25,3 proc.) mano, jog viešojo maitinimo pasiūla neatitinka jų poreikių. Statistiškai reikšmingai mažiau Lietuvos respondentų (0,9 proc.) nurodė turintys odos problemų (neįskaitant alergiją). Statistiškai reikšmingai mažiau Lietuvos respondentų (6,2 proc.) negauna žinių apie vegetarizmą. Statistiškai reikšmingai daugiau užsienio respondentų (19,3 proc.) per paskutinį mėnesį visada turėjo daug energijos. Didesnė Lietuvos respondentų dalis (4,3 proc.) nei užsienio (0,9 proc.) nežino, kas yra veganizmas (nėra statistiškai reikšminga).

**Išvados.** Daugiau Lietuvos gyventojų nei užsienio linkę ledus valgyti rečiau nei kartą per savaitę, taip pat jų didesnė dalis valgo dažniau bei didesnė dalis valgo dėl nuovargio. Daugiau užsienio lietuvių teigė, kad per paskutinį mėnesį visada turėjo daug energijos, bet jų mažesnė dalis gauna žinių apie vegetarizmą ar veganizmą, tačiau didesnė jų dalis žino apie veganizmą lyginant su Lietuvoje gyvenančiais.

**Raktažodžiai.** Gyvenimo kokybė; mityba; mitybos ypatumai; užsienio lietuviai.

## PRIKLAUSOMYBIŲ PAPLITIMAS TARP VILNIAUS PATAISOS NAMUOSE KALINČIŲ VYRŲ

**Darbo autorės.** Kotryna LIBERYTĖ (VI kursas), Dovilė MEIDUTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas.** Nustatyti psichiką veikiančių medžiagų vartojimo paplitimą Vilniaus 2-uosiuose pataisos namuose.

**Darbo metodika.** 2020 m. sausio–kovo mėn. Vilniaus 2-uosiuose pataisos namuose buvo atlikta apklausa, kurioje dalyvavo 42 vyrai. Anoniminėje apklausoje dalyvavimas buvo savanoriškas, validuotą klausimyną sudarė 45 klausimai. Anketose respondentai nurodė savo sociodemografinius duomenis bei atsakė į klausimus apie psichiką veikiančių medžiagų vartojimo įpročius. Duomenys susisteminti ir apdoroti su Microsoft Excel programa.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavusių vyrų amžiaus vidurkis –  $42 \pm 12,38$ . 40,5 proc. yra vedę, 83 proc. – neturi aukštojo išsilavinimo. 74 proc. apklaustųjų nurodė, kad rūko, iš jų 1 asmuo rūko elektronines cigaretes, 2 asmenys – IQOS. Pirmą kartą pabandė rūkyti vidutiniškai  $16 \pm 5$  metų amžiaus. Iš 35 į klausimą apie rūkymo įpročius atsakusių pacientų 74,3 proc. kalinių nurodė, jog yra bandę mesti rūkyti. 36% proc. vyrų nurodė, jog yra bandę vartoti narkotikų, 2 iš jų nurodė vartojantys šiuo metu. Iš visų bandžusių vartoti narkotikus 87 proc. neturi aukštojo išsilavinimo, 80 proc. įkalinimo įstaigoje yra ne pirmą kartą, 33 proc. pirmą kartą narkotinių medžiagų pabandė įkalinimo įstaigoje, 20 proc. kalinių dėl su narkotikais susijusių nusikaltimų. Per paskutines 30 dienų narkotikus vartojo – 16,7 proc. kalinių. Vidutinis amžius, kada pirmą kartą pavartojo narkotikų –  $23 \pm 9,6$  metai.

4 asmenys atskleidė kokią sumą per mėnesį išleidžia narkotinėms medžiagoms, suma varijuoja nuo 60 iki 2000 eurų. Iš 32 į šį klausimą atsakusių kalinių 50 proc. nurodė, jog įkalinimo įstaigoje narkotinių medžiagų įsigyti yra lengva, 23 proc. apklaustųjų nurodė, jog joje vienkartinė narkotikų dozė kainuoja 15–30 eurų. Iš 27 į klausimą apie narkotinių medžiagų poveikį atsakusių kalinių 74,1 proc. nurodė, kad vartodami narkotikus savo sveikatai kenkia arba labai kenkia. Iš 24 į šį klausimą atsakusių kalinių 96 proc. nurodė, jog norėtų gyventi be narkotikų.

**Išvados.** Didžioji dalis (74 proc.) kalinių rūko. 36 proc. respondentų yra bandę vartoti narkotines medžiagas, didžioji dalis jų neturi aukštojo išsilavinimo bei įkalinimo įstaigoje yra ne pirmą kartą. 74 proc. apklaustųjų supranta, jog vartodami narkotines medžiagas kenkia savo sveikatai.

**Raktažodžiai.** Psichotropinės medžiagos; įkalinimo įstaiga; priklausomybės.

## MAŽOS MINERALIZACIJOS GERIAMO VANDENS ĮTAKA ŽIURKIŲ PRIEAUGIUI BEI JŲ PALIKUONIŲ FIZINEI BŪKLEI

**Darbo autorė.** Rugilė KAMARAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovės.** Prof. dr. Violeta ŽALGEVIČIENĖ, MF, Bml, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra; lekt. dr. Violeta BARTUŠKIENĖ, MF, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Ištirti mažos mineralizacijos geriamojo vandens poveikį žiurkių prieaugiui bei palikuonių fizinei būklei.

**Darbo metodika.** 18 *Wistar* klonu žiurkių patelės buvo suskirstytos į 3 grupes: I-a eksperimentinė grupė (F) gavo buityje naudojamu minkštinimo filtru filtruotą vandenį, II-a (D) – distiliuotą vandenį, III-a grupė kontrolinė (K) gavo vandentiekio vandenį. Vieną mėnesį visų grupių žiurkės buvo girdytos vandeniu, po to, jos buvo suporuotos su patiniais. Apvaisintos žiurkės buvo girdytos dar vieną mėnesį, viso nėštumo laikotarpiu. Kasdien buvo matuojamas patelių išgerto vandens kiekis, jos svertos vieną kartą per savaitę. 21-ąją nėštumo parą žiurkės migdytos, naudojant ketaminą ir išimta gimda su palikuonimis. Palikuonys buvo pasverti, išmatuotas jų kūno ilgis, naudojant sukalibruotas svarstyklės ir storinį skriestuvą. Išorinėms vystymosi ydoms nustatyti palikuonys buvo apžiūrėti stereomikroskopu. Iš viso išanalizuoti 135 palikuonys. Gauti duomenys apdoroti Microsoft Excel bei duomenų analizės IBM SPSS Statistics 23 programa naudojant *Stjudento t* testą (kai  $p$  reikšmė  $<0,05$  buvo vertinama kaip statistiškai reikšminga).

**Rezultatai.** Vidutiniškai F grupės žiurkės išgėrė  $29,50 \pm 3,00$  ml per dieną, D grupės –  $25,12 \pm 1,84$  ir K grupės  $26,98 \pm 0,33$ . Žiurkės kontrolinėje grupėje priaugo statistiškai reikšmingai daugiau nei žiurkės D grupėje (atitinkamai  $27,17 \pm 2,42$  ir  $18,50 \pm 1,50$ ;  $p=0,038$ ). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp tarp K ir F bei D ir F grupių žiurkių svorio priaugio nenustatyta (atitinkamai  $p=0,447$ ;  $p=0,960$ ). Kontrolinės grupės žiurkių palikuonys buvo statistiškai reikšmingai sunkesni nei F grupės žiurkių palikuonys (atitinkamai  $5,04 \pm 0,71$ ;  $4,11 \pm 0,49$ ;  $p<0,01$ ). D grupės žiurkių palikuonių svoris ir ūgis buvo statistiškai reikšmingai mažesni nei K grupės žiurkių palikuonių (atitinkamai  $3,71 \pm 0,54$  g ir  $5,04 \pm 0,71$  g,  $3,23 \pm 0,58$  cm ir  $4,03 \pm 0,73$  cm,  $p<0,01$ ). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp D ir F grupių žiurkių palikuonių svorio ir ūgio nenustatyta (atitinkamai  $p=0,288$ ,  $p=0,480$ ). Nustatytos širdies anomalijos D grupės žiurkių palikuonims.

**Išvados.** Žiurkės gėrusios distiliuotą vandenį priaugo mažiau svorio, jų palikuonių svoris ir ilgis buvo mažesni nei palikuonių, kurių motinos gėrė vandentiekio vandenį. Filtruotu vandeniu girdytų žiurkių palikuonių svoris buvo mažesnis lyginant su kontroline grupe. Distiliuotu vandeniu girdytų žiurkių palikuoniams pasireiškė įgimtos krūtinės anomalijos.

**Raktažodžiai.** Filtruotas vanduo; distiliuotas vanduo; žiurkės; palikuonys.





# A

## nesteziologijos ir reanimatologijos klinika

### Anesteziologijos ir reanimatologijos grupė

#### SKAUSMĄ PATIRIANČIŲ PACIENTŲ GYDYMO LŪKESČIŲ VERTINIMAS

**Darbo autorė.** Agnė KRAUJELYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Gyd. Alfredas VAITKUS, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti pacientų skausmo gydymo lūkesčius, vertinant penkias sritis (skausmas, nuovargis, emocinė kančia, kasdienės veiklos sutrikdymas ir nemiga) ir jų ryšį su įvairiais veiksniais lėtiniu skausmu sergančių pacientų populiacijoje.

**Darbo metodika.** Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų skausmo gydymo dienos stacionare buvo atliktas prospektyvinis tyrimas su pacientais, patiriančiais vidutinį ar stipresnį skausmą. Surinkti pacientų demografiniai, antropometriniai duomenys. Skausmo intensyvumas prieš gydymą įvertintas naudojant analoginę skaitmeninę skausmo stiprumo vertinimo skalę (0–10), o pacientų lūkesčiai, naudojant adaptuotą PCOQ (Patient Centred Outcomes Questionnaire). Statistinė duomenų analizė atlikta panaudojus SPSS v23.0. programą, laikant P reikšmes  $<0.05$  statistškai reikšmingomis.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 90 pacientų (vidutinis amžius  $66.09 \pm 13.55$  metai). Pacientai nurodė įprastą vidutinį, sėkmingo gydymo ir realiai tikėtiną lygį po gydymo atitinkamai: skausmui (7.01 vs 2.72 vs 3.12), nuovargiui (7.39 vs 2.62 vs 3.23), emociinei kančiai (6.64 vs 2.12 vs 2.60), kasdienės veiklos sutrikdymui (6.41 vs 2.06 vs 2.57), nemigai (6.28 vs 1.49 vs 2.19). Amžius koreliavo su sėkmingo skausmo gydymo lygiu ( $r=0.259$ ,  $p=0.014$ ). Išsilavinimas koreliavo su sėkmingu ir realiai tikėtinu skausmo lygiu bei kasdienės veiklos sutrikdymu (atitinkamai  $r=-0.234$ ,  $p=0.027$ ;  $r=0.247$ ,  $p=0.019$ ). Nedarbo statusas koreliavo su realiai tikėtinu skausmo lygiu ( $r=0.226$ ,  $p=0.032$ ). Pirmą kartą besilankantys pacientai tikėjosi mažesnio skausmo, nuovargio ir emocinės kančios lygio po gydymo, lyginant su pacientais, kurie anksčiau jau buvo gydyti dėl skausmo (atitinkamai  $p=0.037$ ,  $p=0.006$ ,  $p=0.022$ ).

**Išvados.** Pacientų sėkmingo gydymo rezultato lygis visose srityse buvo žemesnis už realiai tikėtiną skausmo gydymo rezultato lygį. Pastebėta, kad amžius, išsilavinimas, nedarbas ir ankstesnė skausmo gydymo patirtis turi įtakos sėkmingo bei tikėtino skausmo gydymo rezultatų lygiams.

**Raktažodžiai.** Gydymo lūkesčiai; lėtinis skausmas; skausmas; skausmo vertinimas.



## VULSK DARBUOTOJŲ PRADINIO SUAUGUSIŲ GAIVINIMO ŽINIŲ TYRIMAS

**Darbo autorės.** Ieva KVIETINSKAITĖ (V kursas), Justina KAKLAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Ieva NORKIENĖ (Anesteziologijos-reanimatologijos klinika, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas).

**Darbo tikslas.** Iširti ir įvertinti Vilniaus Universiteto Ligoninės Santaros Klinikų (VULSK) darbuotojų pradinio suaugusiųjų gaivinimo žinias, siekiant išsiaiškinti, kokio pobūdžio žinių darbuotojams labiausiai trūksta bei atsižvelgiant į tai teikti pasiūlymus dėl papildomų mokymų organizavimo VULSK darbuotojams.

**Darbo metodika.** Anonimine savanoriška anketa buvo apklausti 303 VULSK darbuotojai. Į anketą įtraukta 4 demografinio pobūdžio klausimai: respondentų prašyta nurodyti amžių, lytį, pareigas, skyriaus, kuriame dirba, pobūdį. Remiantis šiais rodikliais bei dalyvavimo pradinio gaivinimo mokymuose patirtimi apklaustieji suskirstyti į tikslines grupes. 8 pradinio gaivinimo žinias tikrinantys klausimai suformuluoti remiantis 2015 m. Europos gaivinimo tarybos (ERC) gairėmis. Tyrimo organizavimo laikotarpiu VULSK dirbo 5372 asmenys. Siekiant sudaryti reprezentatyvią imtį numatyta apklausti ~5,6% dirbančiųjų.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 242 (80%) moterys. Amžiaus mediana– 42 metai [22;64]. 253(83,5%) respondentai vertino, jog moka atlikti pradinio gaivinimo veiksmus. Didžioji dalis apklaustųjų yra dalyvavę pradinio gaivinimo mokymuose (n=279(92,1%)), iš kurių 265(95%) norėtų dalyvauti mokymuose pakartotinai. Nustatyta respondentų teisingų atsakymų skaičiaus mediana – 5[1;8](62,5%). Nagrinėjant tiriamųjų teisingų atsakymų skaičiaus priklausomybę nuo pareigų (p=0,01) bei skyriaus profilio (p=0,00) rastas statistiškai reikšmingas skirtumas. Geresnėmis žiniomis pasižymėjo gydytojai ir slaugytojos bei terapinių skyrių darbuotojai. Nors 72,9% respondentų teigė, kad patys yra dalyvavę atliekant gaivinimo veiksmus, net trečdalis (89(29%)) nurodė neteisingą efektyvų paspaudimų ir įpūtimų santykį. 32%(n=99) apklaustųjų taikytų neteisingą pradinio gaivinimo techniką, kai atliekami tik krūtinės ląstos paspaudimai. Tik 65% nurodė, jog patys inicijuotų gaivinimo veiksmus, kol atvyks specializuota pagalba. 68,5% žinojo automatinio išorinio defibriliatoriaus paskirtį ir naudojimo indikacijas.

**Išvados.** Tyrimo metu nustatyta, kad VULSK darbuotojų pradinio gaivinimo žinios nėra pakankamos. Net trečdalis apklaustųjų savarankiškai nepradėtų gaivinimo, o defibriliaciją AED taikytų ne pagal rekomendacijas arba visiškai šio metodo nenaudotų. Tolimesni didelio masto pradinio suaugusio žmogaus gaivinimo mokymai turi būti organizuojami, siekiant pašalinti darbuotojų žinių stygių ir pagerinti ankstyvo gaivinimo veiksmų poreikio atpažinimą bei jų savalaikį taikymą.

**Raktažodžiai.** Defibriliacija; pradinis suaugusiojo gaivinimas; reanimacija; žinios.

## DIAFRAGMOS STRUKTŪROS ATSISTATYMAS PO EKSTUBACIJOS IR JŲ LEMIANTYS VEIKSNIAI

**Darbo autorė.** Greta KYGAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Gyd. Lukas BALČIŪNAS, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti diafragmos struktūros pokyčius po ekstubacijos ir juos lemiančius veiksnius.

**Darbo metodika.** Atliktas prospektyvinis observacinis tyrimas. Į analizę buvo įtraukti 33 pacientai, kuriems nebuvo nustatyta diafragmos patologija, mechaninė ventiliacija buvo pradėta ne daugiau nei prieš 24 valandas, intubacijos trukmė buvo  $\geq 3$  paros ir, kuriems matavimus buvo galima atlikti bent 2 paros po ekstubacijos. Ultragarinis tyrimas buvo atliktas pirmą intubacijos parą ir kartojamas kasdien po ekstubacijos.

**Rezultatai.** Diafragmos storio vidurkis pirmą intubacijos parą buvo  $1,6 \pm 0,4$  mm, vidutinė intubacijos trukmė  $6 \pm 2,8$  dienos. Pirmą parą po ekstubacijos diafragmos storio vidurkis buvo  $1,3 \pm 0,4$  mm, trečią parą  $1,5 \pm 0,4$  mm. Vidutinis diafragmos storio atsistatymo greitis buvo  $0,08 \pm 0,05$  mm/parą. Vyrų diafragmos storio prieaugis per dvi paros yra statistiškai didesnis negu moterų ( $p = 0,01$ ). Stebima tendencija didesnio prieaugio jaunesnių pacientų tarpe ( $p = 0,08$ ). Nėra reikšmingos koreliacijos tarp intubacijos trukmės ir diafragmos atsistatymo ( $p = 0,123$ ).

**Išvados.** Diafragmos storis iki pradinio lygio neatsistato praėjus 2 paroms po ekstubacijos, o ultragarsu matomi struktūriniai pokyčiai išlieka dar ilgiau. Moterys ir vyresni pacientai priklauso lėtesnio atsistatymo rizikos grupei. Rekomenduojami asistuojamieji ventiliacijos režimai diafragmos atrofijos prevencijai, palaikantys sveiko paciento lygiui prilygstančias įkvėpimo pastangas.

**Raktažodžiai.** Diafragmos atrofija; diafragmos atsistatymas; dirbtinė plaučių ventiliacija; diafragmos ultragarso tyrimas.

## EPIDEMIOLOGINIO IŠMATŲ PASĖLIO VAIDMUO ANKSTYVOJE BAKTEREMIJOS PATOGENO DIAGNOSTIKOJE

**Darbo autorės.** Ieva KVIETINSKAITĖ (V kursas), Justina KAKLAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Mindaugas ŠERPYTIS, gyd. I. LAPINSKIENĖ, gyd. rez. R. STASIŪNAITIS (Anesteziologijos-reanimatologijos klinika, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas).

**Tikslas.** Nustatyti epidemiologinių išmatų tyrimų rezultatų ryšį su kraujo pasėlio augimo rezultatais ir įvertinti bakterijų atsparumo tapatumus tarp skirtingų lokalizacijų pasėlių.

**Metodika.** Retrospektyvinis pjūvinis tyrimas atliktas Vilniaus Universiteto Santaros Klinikose (VUL SK). Į tyrimą įtraukti visi pacientai, gydyti VUL SK 2016–2018 m., kuriems hospitalizacijos metu dokumentuotas bent vienas teigiamas kraujo pasėlis bei 7 dienų laikotarpyje (iki/po) atliktas epidemiologinis išmatų tyrimas. Kiekvienas teigiamas kraujo pasėlio rezultatas buvo laikomas atskiru bakteremijos atveju. Rinkti teigiamų kraujo ir epidemiologinių išmatų pasėlių jautrumo antibiotikams tyrimų rezultatai.

**Rezultatai.** Tyrimo metu nagrinėti 544 epidemiologinio pasėlio augimo atvejai. Dažniausiai epidemiologiniame pasėlyje nustatyti patogenai: *C. albicans* (n=263;48,3%), *E. faecium* VRE (n=283;52%), bei *K. pneumoniae* ESBL (n=239;43,9%). Nustatyti 225 vankomicinui atsparių enterokokų (VRE), 223 išplėstą β-laktamazių spektrą gaminančių (ESBL), 64 karbapenamams atsparių (CARBA) ir 24 daugeliui vaistų atsparių (MDR) patogenų atvejai. Epidemiologiniame išmatų pasėlyje stebint ESBL ar MDR bakterijų padermių augimą, kraujo pasėlyje šių bakterijų augimas buvo stebimas, atitinkamai, 12 iš 224 (5,38%) ir 5 iš 24 (20,83%) atvejų, tačiau šie rezultatai nebuvo statistiškai reikšmingi (p=0,837 ir p=0,461). VRE ir CARBA patogenų tapatumas kraujo ir epidemiologiniuose pasėliuose nevertintas dėl pernelyg mažo tokių bakteremijų skaičiaus. Tyrimo metu nustatyta, jog kolonizacija CARBA paderme nedidino į tyrimą įtrauktų pacientų mirtingumo (p=0,584).

**Išvados.** Nestebėta statistiškai reikšmingo ryšio tarp epidemiologiniame pasėlyje stebimų antibiotikams rezistentiškų bakterijų padermių augimo su kraujo pasėlio rezultatais. CARBA padermės paplitimas nesiskyrė tarp mirusių ir išgyvenusių pacientų.

**Raktažodžiai.** Atsparumas; bakteremija; epidemiologinis; pasėlis; tapatumas.

## DIRBTINĖS PLAUČIŲ VENTILIACIJOS METODŲ SUKELIAMŲ MECHANINIŲ JĖGŲ ĮVERTINIMAS

**Darbo autorės.** Elija JANUŠKEVIČIŪTĖ (IV kursas), Justina KRAUKLYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Saulius VOSYLIUS, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ir palyginti klinikinėje praktikoje naudojamų įprastinių dirbtinės plaučių ventiliacijos (DPV) metodų – tūriu (V-CMV) ir slėgiu (P-CMV) kontroliuojamų bei automatinės ventiliacijos metodikos (Intellivent-ASV) sukeltas mechanines jėgas.

**Darbo metodika.** DPV atlikta naudojant “Hamilton S1” ventiliacijos prietaisą. Kvėpavimo ciklą kintantys rodikliai fiksuoti realiu laiku prietaiso gamintojo programinės įrangos pagalba, išsaugoti duomenų bazėje. Ventiliacijos metodai buvo keisti tokia tvarka: V-CMV → P-CMV → V-CMV → P-CMV → Intellivent-ASV. Paciento duomenų fiksavimas truko 31 minutę: kiekvienam metodui skirta po 5 minutes ir iki 2 minučių adaptacijai prie kito metodo. Visą ventiliacijos laiką buvo išlaikomi optimalūs ventiliacijos tikslai: normokapnija ir normoksemija. Skirtingų ventiliacijos metodikų sukeltoms mechaninėms jėgoms apskaičiuoti buvo panaudota po dvi skirtingas formules (tradicinės paprastesnės ir atnaujintos sudėtingesnės).

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 11 pacientų (7 vyrai ir 4 moterys), jų amžiaus mediana 74 metai [36, 82]. Iš viso išanalizuoti 6206 kvėpavimo ciklai. Taikant skirtingus ventiliacijos metodus (V-CMV, P-CMV, Intellivent-ASV), monitoruotų kvėpavimo parametrų vidutinės reikšmės: maksimalus slėgis, Pmax (20.1±3.1; 18.8±2.6; 16.8±3.8 cmH<sub>2</sub>O); teigiamas slėgis iškvėpimo pabaigoje, PEEP (6.2±1.4; 6.3±1.4; 6.1±1.3 cmH<sub>2</sub>O); įpūtimo tūris, Vt (0.55±0.11; 0.53±0.1; 0.47±0.11 l); varomas slėgis, ΔP (13.8±2.9; 12.5±2.5; 10.7±3.3 cmH<sub>2</sub>O); įpūtimų dažnis, f total (15.5±3.8; 15.3±3.5; 17.6±2.5 k/min); kvėpavimo sistemos elastingumas, Elrs (18.3±6.0; 18.9±5.4; 18.2±6.8 l/cmH<sub>2</sub>O<sup>-1</sup>); dalinis CO<sub>2</sub> slėgis iškvėpimo pabaigoje, PetCO<sub>2</sub> (36.3±2.8; 35.3±2.6; 37.1±2.3 mmHg); pulsinė oksimetrija, SpO<sub>2</sub> (97.5±1.3; 97.6±1.3; 97.7±1.3 %). Didesnės mechaninių jėgų reikšmės buvo esant plaučių ligų požymiams, sumažėjus elastingumui. Nustatytos vidutinės skirtingų ventiliacijos režimų sukeltos mechaninės jėgos (atitinkamai pagal paprastesnę ir sudėtingesnę formules): V-CMV (10.9±3.8; 12.4±4.4), P-CMV (15.9±6.3; 15.4±6.4), ASV (14,0±6.1; 13.6±6.0). Statistiniais metodais nenustatyta reikšmingų skirtumų tarp skirtingų ventiliacijos metodikų sukeltamų mechaninių jėgų (supaprastinta formulė – p = 0.15, sudėtinga formulė – p = 0.81).

**Išvados.** Mechaninės jėgos, taikant tūriu ir slėgiu kontroliuojamus ventiliacijos metodus ir Intellivent-ASV metodiką bei išlaikant optimalius DPV tikslus, statistiškai reikšmingai nesiskyrė, todėl gali būti saugiai taikomos klinikinėje praktikoje.

**Raktažodžiai.** Dirbtinė plaučių ventiliacija; mechaninė jėga.

## HEMATOLOGINĖ LIGA + BAKTEREMIJA: LABORATORINIO ATSAKO BEIEŠKANT

**Darbo autorės.** Ieva KVIETINSKAITĖ (V kursas), Justina KAKLAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Mindaugas ŠERPYTIS, gyd. I. LAPINSKIENĖ, gyd. rez. R. STASIŪNAITIS (Anestezijos-reatimologijos klinika, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas).

**Tikslas.** Nustatyti rutininių kraujo tyrimų rezultatų skirtumus pacientų, sergančių hematologinėmis ligomis, populiacijoje.

**Metodika.** Retrospektyvinis pjūvinis tyrimas atliktas Vilniaus Universiteto Santaros Klinikose (VUL SK). Į tyrimą įtraukti visi pacientai, gydyti VUL SK 2016–2018 m., kuriems hospitalizacijos metu dokumentuotas bent vienas teigiamas kraujo pasėlis. Į tyrimą neįtraukti nepilnamečiai pacientai, užteršimais laikyti pasėlių rezultatai ir pacientai, kurie buvo imunosupresinėje būklėje ar vartojo gliukokortikoidus ne dėl hematologinės ligos. Kiekvienas teigiamas kraujo pasėlio rezultatas buvo laikomas atskiru bakteremijos atveju. Ligoniai buvo suskirstyti į dvi grupes: sergantys hematologine liga ir nesergantys. Rinkti demografiniai duomenys: lytis, amžius, pagrindinė liga, išėitis, tikėtinas infekcijos židiny. Laboratorinių ir diagnostinių tyrimų duomenys: bendraklinikinio (BKT) ir mikroskopinio kraujo tyrimo, neutrofilų/limfocitų indeksas (NEU/LYM), C reaktyviojo baltymo (CRB), prokalcitonino (PCT) tyrimų rezultatai, teigiamų kraujo pasėlių ir jautrumo antibiotikams tyrimų rezultatai.

**Rezultatai.** Nagrinėti 1673 atvejai, iš kurių 291 sudarė hematologinių pacientų teigiamus pasėlius. Hematologiniai ligoniai statistiškai reikšmingai jaunesni ( $58,2 \pm 0,89$ ) ( $p < 0,001$ ). Dažniausiai hematologinėmis ligomis sergančiųjų bakteremijos sukėlėjais buvo *E. coli* ( $n=59$  (20,3%)), *K. pneumoniae* ESBL (50 (17,1%)), 6,5% sudarė 19 kandidemijos atvejų. Hematologine liga sergančiųjų bakteremija buvo susijusi su mažesne CRB koncentracija ( $129,06 \pm 6,9$  mg/l ir  $175,18 \pm 3,13$  mg/l, atitinkamai,  $p < 0,001$ ), leukocitų koncentracija ( $10,48 \pm 0,58 * 10^9/l$  ir  $12,14 \pm 0,45 * 10^9/l$ ,  $p=0,034$ ), nesubrendusių granulocitų koncentracija ( $0,207 \pm 0,074 * 10^9/l$  ir  $0,897 \pm 0,045 * 10^9/l$ ,  $p=0,008$ ) ir didesne NEU/LYM indekso verte ( $15,91 \pm 1,9$  ir  $10,2 \pm 0,44$ ,  $p < 0,001$ ). PCT reikšmė tarp abiejų pacientų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $20,2 \pm 5$  ir  $26,72 \pm 2,43$  mcg/l,  $p=0,527$ ).

**Išvados.** C reaktyvusis baltymas, neutrofilų/limfocitų indeksas ir nesubrendę granulocitai gali būti naudingi atliekant ankstyvąją patogeno identifikaciją vertinant hematologinėmis ligomis sergančių pacientų kraujo tyrimus, kitų kraujo tyrimų rodiklių svarba išlieka neįrodyta.

**Raktažodžiai.** Bakteremija; diagnostika; hematologija; hematopatogenas.

## INTENSYVIOS TERAPIJOS SKYRIŲ MEDICINOS PERSONALO EMOCINĖ BŪKLĖ COVID-19 PANDEMIJOS PRADŽIOJE

**Darbo autorės.** Miglė KALINAUSKAITĖ (V kursas), Gytautė NAVIKAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Ieva NORKIENĖ, Vilniaus Universitetas, Medicinos fakultetas, Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti intensyvios terapijos skyrių medicinos personalo patirtą stresą, nerimą ir depresiškumą bei jų įveikos būdus COVID-19 pandemijos pradžioje.

**Darbo metodika.** Bendradarbiaujant su Vilniaus universiteto Psichotraumatologijos centru 2020 m. kovo mėn. atlikta savanoriška anoniminė medicinos darbuotojų apklausa Santaros klinikų Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose. Apklausoje anketą sudarė sociodemografinių duomenų klausimynas, Depresijos, nerimo ir streso įvertinimo skalė (DASS-21) bei PSO(5) gerovės rodiklis (WHO-5). Statistinei analizei naudota SPSS programa.

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 75 respondentai, iš jų 81,3% moterų, 17,3% gydytojų, 32,0% rezidentų, 48,0% slaugytojų, amžius 21–60 m. (vidutiniškai 35,5, SD=10,3). Dažniausiai pasirinkti streso įveikos būdai: rami laisvalaikio veikla (72%), šeimos nariai (66,7%), aktyvi fizinė veikla, sportas (56%), kolegų pagalba (41,3%), alkoholis (22,7%), socialinės medijos ir rūkymas (po 16%). 8% yra kreipęsi į psichologą ar psichiatrą, 4% vartoja medikamentus. Pagal DASS-21, per pastarąją savaitę vidutinį ar stiprų stresą patyrė 45,2% (vidutiniškai 9,3±4,1), nerimą 18,6%(4,2±3,6), depresyvią nuotaiką 30,1%(5,5±4,3) respondentų. Nėra statistiškai reikšmingo DASS-21 įverčių skirtumo tarp lyčių, išsimokslinimo lygių, šeiminių padėties, darbo patirties ar stresui įveikti naudojamų priemonių. Visų DASS-21 subskalių įverčiai statistiškai reikšmingai didesni respondentų, pagalvojančių apie darbo keitimą į nemedicinį, grupėje ( $p=0,000$ ,  $p=0,003$ ,  $p=0,046$ ). PSO(5) rodiklio vidurkis 45,4±15,0 [12;84], stebėta statistiškai reikšminga neigiama koreliacija su DASS-21 streso, nerimo ir depresijos subskalių įverčiais (atitinkamai  $r=-0,39$ ,  $p=0,001$ ;  $r=-0,3$ ,  $p=0,012$ ;  $r=-0,45$ ,  $p=0,000$ ).

**Išvados.** Apklausa atskleidė, kad reikšminga dalis intensyvios terapijos skyrių medicinos darbuotojų pandemijos pradžioje patyrė vidutinį ar stiprų stresą, nerimą bei depresiškumą ir tai neigiamai atsiliepė jų subjektyviai vertinamai psichologinei gerovei. Patiriantys subjektyviai didesnę distresą yra labiau linkę svarstyti apie nemedicininį darbą, o kreiptis psichologinės pagalbos nėra įprasta. Didėjantys darbo krūviai, nežinomybė, poreikis imtis nepažįstamų pareigų ir darbų, šios beprecedentės pandemijos pradžioje medicinos personalui sukėlė daug streso ir kitų neigiamų emocijų. Tikroji to apimtis ir padariniai, tikėtina, bus daug ryškesni, nei rodo šie rezultatai, tad reikalingi tolesni tyrimai tiek dabartinei medicinos darbuotojų būklei nustatyti, tiek įvertinti potrauminius sutrikimus laikui bėgant.

## MEROPENEMO KONCENTRACIJOS KRAUJO SERUME KONTROLĖ TAİKANT PAKAITINĘ INKSTŲ TERAPIJĄ

**Darbo autorė:** Ieva KVIETINSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovai.** Dr. Donata RINGAITIENĖ, gyd. rez. Vaidas VICKA.

**Tikslas.** Eksperimento metu įvertinti ar įdedant meropenemo į dializinį tirpalą galima sumažinti jo netekimą ir stabilizuoti koncentraciją pakaitinės inkstų terapijos metu.

**Metodika.** Eksperimento metu buvo sukonstruotas vieno kompartmento atviras modelis, susidedantis iš talpos su ištirpintu meropenemu (16mg/L), pakaitinės inkstų terapijos (PIT) sistemos ir nuotekų surinkimo indo. Taikyta PIT metodika – CVVHD („*Continuous veno-venous hemodialysis*“) be ultrafiltracijos. Paruošti trijų skirtingų meropenemo koncentracijų dializiniai tirpalai (0 mg/L, 16 mg/L ir 64 mg/L). Eksperimento metu tirti skirtingi kraujo (100 ml/min, 150 ml/min, 200 ml/min) ir dializinio tirpalo (1000 ml/val, 2000 ml/val, 3000 ml/val) tėkmės greičio deriniai. Buvo atliktos trys eksperimento serijos su skirtingos koncentracijos dializininiais tirpalais. Meropenemo koncentracija mėginiuose nustatyta spektrofotometrijos metodu.

**Rezultatai.** Viso keturių valandų ilgio eksperimento metu meropenemo koncentracija dializiniuose tirpaluose išliko stabili. Remiantis tyrimo rezultatais, CVVHD procedūra kai naudojamas 0 mg/L meropenemo dializinis (standartinis) tirpalas, gali lemti meropenemo koncentracijos kraujyje sumažėjimą iki 35,6%, priklausomai nuo pasirinktų kraujo ir dializinio tirpalo tėkmės greičių. Antibiotiko netektis gali būti eliminuota naudojant iki 16 mg/L meropenemu įsotintą dializinį tirpalą. Tirpale padidinus meropenemo koncentraciją iki 64 mg/l, antibiotiko koncentraciją grįžtančiame į paciento kraujotaką kraujyje galima padidinti nuo 18,7 iki 78,8%, priklausomai nuo pasirinktų kraujo ir dializinio tirpalo tėkmės greičių.

**Išvados.** Dializinio tirpalo papildymas meropenemu gali būti efektyvus metodas siekiant užtikrinti pastovią meropenemo koncentraciją kritinių būklių pacientams, kuriems atliekama pakaitinė inkstų terapija.

**Raktažodžiai.** Antibiotikai; dializatas; meropenemas; pakeičiamoji inkstų terapija; ekskrecija.

## GRAM+ IR GRAM- BAKTEREMIJOS LABORATORINIO ATSAKO TENDENCIJOS: AR YRA REIKŠMINGŲ SKIRTUMŲ?

**Darbo autorės.** Ieva KVIETINSKAITĖ (V kursas), Justina KAKLAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Mindaugas ŠERPYTIS, gyd. I. LAPINSKIENĖ, gyd. rez. R. STASIŪNAITIS (Anestezilogijos-reanimatologijos klinika, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas).

**Tikslas.** Nustatyti rutininių laboratorinių kraujo tyrimų rezultatų skirtumus tarp pacientų, kuriems diagnozuota Gram-teigiama ir Gram-neigiama bakteremija bei įvertinti galimus šių skirtumų dėsningumus.

**Metodika.** Retrospektyvinis pjūvinis tyrimas atliktas Vilniaus Universiteto Santaros Klinikose (VUL SK). Į tyrimą įtraukti visi pacientai, gydyti VULSK 2016–2018 m., kuriems hospitalizacijos metu dokumentuotas bent vienas teigiamas kraujo pasėlis. Kiekvienas teigiamas rezultatas buvo laikomas atskiru bakteremijos atveju. Atvejai pagal Gramo dažymo rezultatus suskirstyti į Gram-teigiamas (G+) ir Gram-neigiamas (G-) bakteremijas. Rinkti demografiniai duomenys: lytis, amžius, pagrindinė liga, išėitis, tikėtinas infekcijos židynys. Laboratorinių ir diagnostinių tyrimų duomenys: bendraklinikinio ir mikroskopinio kraujo tyrimo, C reaktyviojo baltymo (CRB), prokalcitonino (PCT) tyrimų rezultatai, teigiamų kraujo pasėlių jautrumo antibiotikams tyrimų rezultatai.

**Rezultatai.** Į duomenų analizę įtraukti 1315 bakteremijos epizodai. CRB vertė tarp G-teigiamų ir G-neigiamų sukėlėjų bakteremijos statistiškai reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai  $179,45 \pm 5,57$  ir  $173,44 \pm 3,8$  mg/l,  $p=0,802$ ). PCT vertė skyrėsi statistiškai reikšmingai (atitinkamai,  $17,01 \pm 2,81$  ir  $32,81 \pm 3,47$  mcg/l,  $p<0,001$ ), apskaičiuotas plotas po ROC kreive siekė 0,605. Nebrandžių granuliocitų koncentracija skyrėsi statistiškai reikšmingai (atitinkamai,  $0,1682 \pm 0,022 \cdot 10^9/l$  ir  $1,3247 \pm 0,064 \cdot 10^9/l$ ,  $p<0,001$ ), plotas po ROC kreive siekė 0,684. Neutrofilų ir limfocitų indeksas skyrėsi statistiškai reikšmingai (atitinkamai,  $12,87 \pm 0,81$  ir  $8,81 \pm 0,52$ ,  $p<0,001$ ), plotas po ROC kreive siekė 0,624. Rastas statistiškai patikimas skirtumas ( $p<0,001$ ) tiriant PCT koncentraciją G- ir G+ bakteremijos ir fungemijos pacientų grupėse. PCT tyrimo ROC plotas po kreive buvo 0,605. PCT koncentracija virš  $3,54$  mcg/l 64,9% jautrumu ir 52,1% specifiskumu patvirtindavo G- sukėlėjo bakteremijos epizodą. Statistiškai patikimo skirtumo nagrinėjant CRB ( $p=0,844$ ), leukocitų ( $p=0,64$ ), nesubrendusių granuliocitų (IG) ( $p=0,314$ ) kiekius, neutrofilų/limfocitų santykį ( $p=0,418$ ) tarp G- bei G+ bakteremijos grupių nenustatyta. Aukščiausiais CRB rodikliais pasireiškė G+ bakteremija ( $179,45 \pm 5,57$ ,  $p=0,151$ ), tuo tarpu didžiausias PCT vidurkis stebėtas G- bakteremijos pacientų grupėje ( $34,32 \pm 5,72$ ,  $p<0,001$ ), o mažiausias – fungemijos grupėje ( $2,73 \pm 0,86$ ,  $p<0,001$ ). **Išvados.** PCT gali būti naudingas diferencijuojant tarp G-teigiamos ir G-neigiamos bakteremijos bei tarp bakterinės ir grybinės infekcijų. Kitų laboratorinių tyrimų specifiskumas ir jautrumas diferencijuojant tarp bakteremijos sukėlėjų grupių nėra pakankamas.



## PACIENTŲ, PATYRUSIŲ TRAUKULIUS PRIĖMIMO SKYRIUJE CHARAKTERISTIKA: AR SU ALKOHOLIO VARTOJIMU SUSIJĘ TRAUKULIAI YRA DIDELĖ PROBLEMA LIETUVOJE?

**Darbo autorius.** Martyna JAUNIŠKYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Robertas BADARAS, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti ir įvertinti su alkoholio vartojimu susijusių traukulių dalį tarp pacientų, atvykusių į priėmimo skyrių, dėl traukulių epizodo ir įvertinti gautus rezultatus ankstesnių tyrimų kontekste.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai rinkti ir įvertinti demografiniai, laboratoriniai ir klinikiniai duomenys 550 pacientų, dėl traukulių pristatytų į Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUH) priėmimo skyrių nuo 2019 m. vasario iki 2019 m. spalio. Įtraukimo kriterijai: amžius  $\geq 18$  m.; TLK-10 kodai: G40-G41 ir R56.8. Pacientai suskirstyti į dvi grupes: pacientai su alkoholio vartojimu susijusiais traukuliais (AT) ir pacientai, kurių traukuliai buvo kitos kilmės. Į AT grupę buvo priskiriami pacientai, kurie pagal anamnezės duomenis, vartojo alkoholį 72 h laikotarpyje nuo traukulių atsiradimo ir/ar turi anamnezėje F10 ir/ar T51.0 kodus. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS Statistics 23 programa

**Rezultatai.** Iš viso nustatyta 273 (49,6%) traukulių atvejų, susijusių su alkoholio vartojimu, iš kurių 201 pacientui (73,6%) buvo priskirti TLK-10 kodai F10 arba T51.0, 72 (26,4%) pacientai nurodė alkoholio vartojimą tik iš anamnezės. Daugiau pacientų AT grupėje buvo vyrai: 84,2% vs 62,1%,  $P=0,001$ , jie taip pat buvo jaunesni: 44 vs 55 m.,  $P=0,001$ . Jiems dažniau stebėtas pirminis traukulių epizodas (31,5% vs 21,3%,  $P=0,007$ ) ir jie dažniau sukandžiodavo liežuvį traukulių metu (20,9% vs 7,9%,  $p<0,001$ ). Pacientai AT grupėje turėjo mažiau gretutinių neurologinių ligų, tokių kaip: galvos smegenų navikai (0,4% vs 8,3,  $P=0,001$ ), persirgtas insultas (1,1% vs 14,38%;  $P=0,001$ ), tačiau dažniau sirgo alkoholine kepenų liga, lyginant su pacientais, kurių traukuliai, nebuvo siejami su alkoholio vartojimu (11,4%, vs 1,4%;  $P<0,001$ ).

**Išvada.** Su alkoholio vartojimu susiję traukuliai yra didelė problema Lietuvoje, nes beveik pusei tirtų pacientų traukuliai buvo siejami su alkoholio piktnaudžiavimu. Tokie pacientai daugiausia buvo vyrai, jaunesni, linkę sukandžioti liežuvį traukulių metu, lyginant su ne AT pacientais. Be to, AT pacientams dažniau stebėtas pirminis traukulių epizodas.

**Raktažodžiai.** Su alkoholiu susiję traukuliai; Piktnaudžiavimas alkoholiu.



# A usų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika

## Oftalmologijos grupė

### VAIKŲ AŠARŲ PLĖVELĖS SUIRIMO LAIKO IR APATINIO AŠARŲ MENISKO AUKŠČIO MATAVIMAS

**Darbo autorė.** Ieva JANIŠKEVIČIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Med. dr. Eglė DANIELIENĖ, VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika, UAB „Akių gydytojų praktika“.

**Įvadas.** Nors pripažįstama, kad sausų akių liga būdinga ir vaikams, tačiau vaikų sausų akių rodikliai dar mažai tirti. Mūsų darbo tikslas buvo išmatuoti vaikų ašarų plėvelės suirimo laiką ir apatinio ašarų menisko aukštį.

**Darbo metodika.** Prospektyvinis tyrimas vykdytas 2020.01.17–2020.03.12 VU rezidentų bazėje „Akių gydytojų praktika“. Tirti dėl įvairių priežasčių, išskyrus akies paviršiaus problemas, konsultacijai pas oftalmologą atvykę 4–18 m. vaikai, sutikę dalyvauti tyrime. Iširtos dešinėsios pacientų akys. Atliktas neinvazinis ašarų plėvelės suirimo laiko (NASPL) matavimas video keratografijos metodu. Apatinis ašarų menisko aukštis (AMA) apskaičiuotas naudojant optinės koherentinės tomografijos metodą. Tiriamieji su savo tėvais užpildė standartizuotą pacientų sausų akių įvertinimo ( SPEED™ angl. *Standardized Patient Evaluation of Eye Dryness*) anketą. Duomenų analizei naudotos MS Excel ir SPSS programos.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 23 pacientai (12 mergaičių, 11 berniukų). Vidutinis tiriamųjų amžius 10,4 m.±3,1 (4–16 m.). Tiriamųjų NASPL mediana lygi 14,5 s. Penkių vaikų NASPL gautas mažesnis nei suaugusiųjų standartinės normos apatinė riba (<10 s). Mažiausia NASPL reikšmė 4,1 s, o didžiausia 18,5 s. Apatinio AMA mediana 232 μm. Duomenų ribos: 201–388 μm. Lyginant NASPL ir apatinio AMA tarp lyčių statistiškai reikšmingų skirtumų nestebima ( $p=0,360$  ir  $p=0,219$  atitinkamai). Nors vaikai patys nesiskundė sausomis akimis, tačiau SPEED klausimyne 39,1 % tiriamųjų surinko ≥5 balų, kas atitinka vidutinius ir sunkius subjektyvius sausų akių simptomus. Įvertinus NASPL ir apatinio AMA vertes tarp vaikų su vidutiniais/sunkiais simptomais ir besimptomų arba lengvus sausų akių simptomus jaučiančių vaikų reikšmingas skirtumas nebuvo gautas ( $p=0,934$  ir  $p=0,230$ ).

**Išvados.** Išmatavome vaikų NASPL (mediana 14,5 s) ir apatinio AMA (mediana 232 μm). Daugiau nei trečdalis pacientų netikėtai SPEED klausimyne nurodė sausų akių skundus, tačiau mūsų tirtų rodiklių vertės nesiskyrė tarp vaikų su subjektyviais simptomais ir be jų.

**Raktiniai žodžiai.** Ašarų plėvelė; ašarų meniskas; sausų akių liga; sausų akių sindromas.

## VAIKŲ AKIŲ KOMPLIKACIJOS IR JŲ YPATUMAI PO KRAUJODAROS KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJOS.

**Darbo autoriai.** Gytis TIJŪNĖLIS, Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovės.** Dr. Goda Elizabeta VAITKEVIČIENĖ (VU MF Vaikų ligų klinika),  
lekt. Aušrinė MISEVIČĖ (VU KMI Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

**Darbo tikslas.** Nustatyti akių komplikacijų pobūdį ir jų dažnį vaikams po alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti iki 18 metų amžiaus pacientai, kuriems 2012 – 2019 metais VUL SK Vaikų onkologijos ir hematologijos centre atlikta alogeninė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija (alo-KKLT) (N=50, iš jų 33 berniukai, 17 mergaičių). Atlikta ligos istorijų ir medicininės dokumentacijos analizė. Rinkti duomenys: pacientų amžius, lytis, pagrindinė diagnozė, alo-KKLT data, informacija apie kondicionavimo režimą, transplantato prieš šeimininką ligos (TPŠL) išsivystymo data, TPŠL forma ir laipsnis, informacija apie akių komplikacijas: akių komplikacijų išsivystymo data, jų trukmė, simptomai, klinikiniai požymiai, oftalmologo konsultacijų įrašai, paskirtas gydymas. Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 23.0 programa.

**Rezultatai.** Iš viso registruotos 27-ios akių komplikacijos 21-am (42%) pacientui po alo-KKLT, didžioji jų dalis (85,2%) vaikams pasireiškė per pirmas 100 dienų po alo-KKLT. Dažniausiai pasireiškusi (12%, N=6) akių komplikacija – sausų akių sindromas, antra dažniausia (10%, N=5) – bakterinis konjunktyvitas, trečia dažniausia (6%, N=3) – katarakta. Didesnė dalis visų registruotų akių komplikacijų po alo-KKLT buvo neinfekcinės kilmės – 66,6 %, infekcinės kilmės – 33,3%. Akių komplikacijos statistiškai reikšmingai dažniau pasireiškė grupėje vaikų, kurių alo-KKLT donoras buvo negiminingas (52,8%), nei grupėje tų, kurių alo-KKLT donoras buvo giminingas (14,3%) ( $p=0,013$ ). Nenustatytas statistiškai reikšmingas akių komplikacijų dažnio ryšys su lytimi, amžiumi, kondicionavimo režimu, ūminės TPŠL išsivystymu. 55,5% (N=15) registruotų akių komplikacijų diagnozės buvo nustatytos gydytojo oftalmologo konsultacijų metu; 9-ios (33,3%) akių komplikacijos nustatytos gydančio gydytojo vaikų onkohematologo; 27,6% (N=8) pacientai buvo apžiūrėti gydytojo oftalmologo dėl gretutinių būklių, jiems akių komplikacijos nustatytos nebuvo.

**Išvados.** 42% vaikų po alo-KKLT patyrė akių komplikacijas, kurios dažniausiai išsivystė per pirmas 100 dienų po alo-KKLT. Dažniausiai pasitaikiusi akių komplikacija – sausų akių sindromas. Akių komplikacijos statistiškai reikšmingai dažniau išsivystė vaikams, kurių alo-KKLT donoras buvo negiminingas, nei tiems, kurių alo-KKLT donoras buvo giminingas.

**Raktažodžiai.** Donoras; kondicionavimo režimas; alogeninė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija; akių komplikacijos; transplantato prieš šeimininką liga.

## 1 TIPO NEUROFIBROMATOZĖ OFTALMOLOGIJOJE. LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Eglė OLEKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Lekt. Aušrinė MISEVIČĖ, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Akių ligų centras.

**Apžvalgos tikslas.** Apžvelgti naujausią literatūrą ir aptarti 1 tipo neurofibromatozės klinikinį pasireiškimą, požymius, gydymo galimybes bei svarbą oftalmologijoje.

**Metodai.** Publikuotų straipsnių paieška atlikta naudojantis tarptautine duomenų baze Pubmed ir specializuota Google Scholar informacijos paieškos sistema. Atrinkti temą atitinkantys ir analizuoti pilno teksto 25 straipsniai. Straipsnių publikavimo laikotarpis – nuo 2015 metų.

**Rezultatai.** 1 tipo neurofibromatozė, taip pat žinoma kaip Reklinghauzeno liga, yra dažna autosominiu dominantiniu būdu paveldima genetinė liga. Ligą lemia NF1 geno mutacija, tačiau netgi apie pusę atvejų aptinkamos sporadinės mutacijos. Vaikams dažniausiai pasireiškiantys požymiai: balintos kavos dėmės (cafe-au-lait), odos sulenkimų strazdanotumas, bei Lišo mazgeliai rainelėje, kurie randami nuo 50–100% atvejų.

Dažnai liga nepaveikia regėjimo, tačiau atsirandant regos silpnėjimo požymiams ar stebint pakitimus regos nervų projekcijoje, būtinas reguliarus oftalmologo stebėjimas arba gydymas. Nepiktybiniai periferinių nervų augliai, dar kitaip vadinami neurofibromomis, randami apie 15% atvejų, kaulinis pažeidimas iki 60% atvejų bei optinio nervo glioma aptinkama apie 15% atvejų. Lišo mazgeliai tai melanocitinės rainelės hamartomos. Dažniausiai iki 93% aptinkami šeiminiuose atvejuose, rečiau (54%) sporadinių mutacijų metu. Akių apžiūros metu jų reikėtų nesupainioti su rainelės nevusais. Neurofibromatoze sergantys pacientai turi didesnę riziką glaukomos vystymuisi (pasireiškia 1–2% pacientų), todėl reikėtų stebėti pacientų akispūdį. Šiai ligai būdingos optinio nervo gliomos bei pleksiforminės neurofibromos gali būti fiziškai deformuojančios ir keliančios pavojų regėjimui. Regos takų glioma aptinkama nuo 5% iki 25% pacientų. Dažnai įtraukiamas optinis nervas, regos nervų kryžmė, optinis traktas, hipotalamas. Gliomos dažniausiai būna gerybinės, tačiau 30%–50% visų atvejų gali būti agresyvios ir lemti regos praradimą. Esant tumorui optinio nervo srityje, dažniausi simptomai būna lėtas, skausmingas vienas regos prastėjimas, optinio disko patinimas ar atrofija, gali atsirasti proptozė, nistagmas ar žvairumas. Rekomenduojamas magnetinio rezonanso tyrimas 3 – 12 mėnesių intervalais su reguliariais neurooftalmologiniais ir endokrinologiniais įvertinimais. Esant ryškiam ligos progresavimui gydymui gali būti skiriama standartinė chemoterapija. Radioterapija yra kontraindikuotina.

**Išvados.** Oftalmologas yra vienas iš specialistų stebinčių šios ligos eigą. Svarbu supažindinti oftalmologus su šia patologija, siekiant teisingo ligos diagnozavimo, jos sekimo bei tinkamo gydymo pasirinkimo.

**Raktažodžiai.** 1 tipo Neurofibromatozė; optinio nervo glioma; Reklinghauzeno liga.

## AKISPŪDĮ MAŽINANTIS ŽALIOSIOS ARBATOS POVEIKIS

**Darbo autorius.** Kornelijus GASIŪNAS (V kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

**Darbo tikslas.** Nustatyti kaip žalioji arbata ir joje esantys katechinai veikia akispūdį.

**Darbo metodika.** Atliktas prospektyvinis tyrimas, kuriame dalyvavo 43 sveiki savanoriai, amžiaus vidurkis 23,5 metai, mediana 23 metai. Tyrimas atliktas tarp 12 ir 14 valandos. Eksperimente buvo naudojami du ekstraktai: Žaliosios arbatos (ŽA) ir EGCG (400mg kapsulės). Savanoriai buvo suskirstyti į tris grupes: ŽA grupė (17 žm. 39,53%), EGCG grupė (17 žm. 39,53%) ir kontrolinė grupė (9 žm. 20,93%). Akispūdis išmatuotas bandymo pradžioje, tada 30 min, 1 val., 1,5 val., 2 val. po ekstraktų suvartojimo. Papildomai buvo surinkti asmeniniai dalyvių duomenys (amžius, lytis, fizinis aktyvumas, kofeino suvartojimas, rūkymas, glaukomos atvejai tarp šeimos narių). Duomenys analizuoti IBM SPSS ir MS Excel programomis. Statistinio patikimumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Bazinis akispūdis ŽA grupėje  $18,68 \pm 3,09$ , EGCG grupėje  $19,29 \pm 4,35$ , kontrolinėje grupėje  $16,5 \pm 4,14$ . Po 30 min. ŽA ir EGCG grupėse akispūdis sumažėjo, bet statistiškai nereikšmingai: ŽA  $0,85 \pm 1,67$  ( $p=0,052$ ), EGCG  $1 \pm 2,35$  ( $p=0,098$ ). Kontrolinėje grupėje stebimas nereikšmingas akispūdžio padidėjimas  $-0,56 \pm 3,19$  ( $p=0,615$ ). Po 1 val. ir 1,5 val. didesnis akispūdžio sumažėjimas stebimas EGCG grupėje nei ŽA grupėje: po 1val. ŽA  $1,088 \pm 1,83$  ( $p=0,026$ ), EGCG  $2,18 \pm 1,92$  ( $p < 0,001$ ); po 1,5 val. ŽA  $1,82 \pm 1,32$  ( $p < 0,001$ ), EGCG  $1,88 \pm 1,98$  ( $p=0,001$ ) – pokyčiai statistiškai reikšmingi. Kontrolinėje grupėje po 1 val. akispūdis nereikšmingai sumažėjo  $0,22 \pm 2,05$  ( $p=0,753$ ), po 1,5 val. nereikšmingai padidėjo  $-0,28 \pm 3,47$  ( $p=0,816$ ). Po 2 val. akispūdis labiau pakito ŽA grupėje  $2,38 \pm 2,07$  ( $p < 0,001$ ), o EGCG grupėje pokyčiai buvo mažesni nei prieš tai, bet vis dar statistiškai reikšmingi  $1,62 \pm 2,22$  ( $p=0,008$ ). Kontrolinėje grupėje stebimas nereikšmingas akispūdžio padidėjimas  $-0,44 \pm 3,28$  ( $p=0,695$ ).

**Išvados.** Žaliojoje arbatoje esantys katechinai galimai turi akispūdį mažinančių savybių. Todėl žmonėms, turintiems padidėjusį akispūdį ar kitų glaukomos išsivystymo rizikos veiksnių, būtų naudinga vartoti žaliąją arbatą arba jos ekstraktus.

**Raktažodžiai.** Akispūdžio mažinimas; katechinai; žalioji arbata.

## SUPRACHORIOIDINĖS HEMORAGIJOS ETIOPATO- GENETINIAI VEIKSNIAI IR GYDYMO GALIMYBĖS. LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Silvija SKARDŽIŪTĖ (V kursas).

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

**Apžvalgos tikslas.** Aptarti naujausius intraoperacinės suprachoroidinės hemoragijos etiopatogenetinius veiksnius ir gydymo metodus, siekiant geriausių regos išiečių.

**Apžvalgos metodai.** Literatūros apžvalga atlikta naudojant PubMed duomenų bazę. Paieškos metu naudoti raktiniai žodžiai „expulsive hemorrhage“, „suprachoroidal hemorrhage“ ir „phacoemulsification“. Aptarti 11 straipsnių, publikuotų 2015–2020 metais.

**Apžvalgos rezultatai.** Suprachoroidinė (ekspulsiyvinė) hemoragija yra reta intraokulinių operacijų komplikacija, visada susijusi su prasta regos išėjimi ar akies enukleacija. Komplikacijos rizikos dažnis varijuoja priklausomai nuo atliekamos oftalmologinės procedūros, kurios metu yra stebimi akispūdžio pokyčiai. Rizika komplikacijai išsivystyti yra didesnė glaukomos (0,15–6,1%) ir vitreoretinalinės (0,17–1,9%) operacijos metu, o mažesnė – ragenos persodinimo (0,087–1,08%) ir kataraktos (0,03–0,81%) operacijos metu. Akių rizikos faktoriai suprachoroidinei hemoragijai atsirasti: glaukoma, miopija, afakija, pseudoafakija, intraokulinis uždegimas. Sisteminiai rizikos faktoriai: kraujagyslių trapumas, aterosklerozė, arterinė hipertenzija, cukrinis diabetas, vyresnis amžius, kraujo koaguliaciniai sutrikimai ir vartojami antikoagulantai. Didžiausią asociaciją su ekspulsiyvine hemoragija turi vartojamas varfarinas. Mažesnę riziką sukelia naujieji per os vartojami antikoagulantai (dabigatranas). Tačiau nėra jokių rekomendacijų dėl antikoagulantų vartojimo modifikacijos prieš akių operaciją. Ekspulsiyvinės hemoragijos patogenezėje svarbi akies hipotonija, lemianti trumposios ir ilgosios užpakalinių ciliarinių arterijų sienelių plyšimą. Fakoemulsifikacijos metu atliekamas 2,2–2,8 mm pjūvis užtikrina geresnę akispūdžio kontrolę. Mikro-invazyvių glaukomos operacijų metu akispūdis mažėja potencialiai saugiau, palyginus su tradicinėmis glaukomos filtracijos operacijomis, tačiau komplikacijos rizika išlieka. Komplikacijai įvykus operacijos metu svarbu skubiai hermetizuoti žaizdą, atstačius intraokulinius audinius, arba atlikti akies obuolio kompresiją pirštu. Operacinių žaizdų hermetizavimas lemia akispūdžio padidėjimą ir tuo pačiu veikia kaip tamponada. Kitoje publikacijoje teigiama, kad tik pastebėjus komplikaciją pacientas greitai perkeliamas į atvirkštinę Trendelenburgo poziciją ir gydomas farmakologiškai, skiriant 150 ml 18% manitolio tirpalo greita in-

fuzija į veną, 1–3 mg midazolamo į veną, 5 sublingvalinius nifedipino lašus. Vėlyvuojų laikotarpiu (7–14 dieną) rekomenduojama atlikti pars plana vitrektomiją. Minimaliai invazyvus transkonjunktyvinis metodas yra pranašesnis drenuoti hemoragiją, susijusią su glaukomos filtracijos operacija.

**Išvados.** Intraoperacinės ekspulsyvinės hemoragijos dažnis yra apie 0,15%. Didelę įtaką patogenezėje turi akies hipotonija, predisponuotoje akyje lemianti ciliarinių kraujagyslių plyšimą. Operacijos metu įvykusi komplikacija yra skubaus chirurginio plano keitimo indikacija.

**Raktažodžiai.** Ekspulsyvinė hemoragija; suprachoroidinė hemoragija.

## CENTRINĖS SEROZINĖS CHORIORETINOPATIJOS GYDYMO METODŲ EFEKTYVUMO PALYGINIMAS

**Darbo autorės.** Patricija ŠIMKŪNAITĖ, Monika VITKAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Andrius CIMBALAS, VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Palyginti centrinės serozinės chorioretinopatijos (CSCh) skirtingų gydymo metodų efektyvumą.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvi pacientų, gydytų dėl CSCh VUL SK Akių ligų centre, analizė. Iš 25 peržiūrėtų ligos istorijų kortelių, į galutinę analizę pateko 23 pacientai (24 akys), kurie pas oftalmologą lankėsi  $\geq 3$  kartus. Nagrinėtas pacientų amžius, lytis, geriausiai koreguotas regos aštrumas (GKRA), optine koherentine tomografija išmatuotas centrinis tinklainės storis (CTS) prieš gydymą ir paskutiniojo apsilankymo metu, skirtingi gydymo metodai: medikamentinis (MG), medikamentinis su lazerio fotokoaguliacija (MG+LFK) bei medikamentinis su fotodinamine terapija (MG+FDT). Duomenys analizuoti SPSS 26.0 programa. Naudotas ANCOVA statistinis modelis, Wilcoxon testas. Reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tiriamų 7 moterų (30,4 proc.) ir 16 vyrų (69,6 proc.) amžiaus vidurkis  $48,6 \pm 8,98$ . Gydymo trukmės mediana – 10,0 (3 – 60) mėn. Tik MG taikytas 5 pacientams (20,8 proc.), MG+LFK – 17 (70,8 proc.), MG+FDT – 2 (8,3 proc.). GKRA mediana prieš MG – 1,0 (0,6–1,0), MG+LFK – 0,8 (0,20–1,25), MG+FDT – 0,55 (0,3–0,8) Snelleno lentelės santykių vienetų (sv); atitinkamai po gydymo: 1,6 (1,6–1,6); 1,0 (0,2–1,25); 1,1 (0,63–1,6) sv. Nustatytas statistiškai reikšmingas GKRA skirtumas taikant skirtingą gydymą ( $p=0,03$ ). GKRA reikšmingai geresnis po MG+FDT nei tik MG ( $p=0,03$ ), ar MG+LFK gydymo ( $p=0,049$ ). CTS mediana prieš: MG – 356 (226–581)  $\mu\text{m}$ , MG+LFK – 324 (100–426)  $\mu\text{m}$ , MG+FDT gydymą – 241 (177–305)  $\mu\text{m}$ ; atitinkamai po gydymo: 267 (210–460); 243 (154–429); 255 (237–273)  $\mu\text{m}$ . Lyginant šiuos metodus CTS skirtumas po gydymo – statistiškai nereikšmingas ( $p=0,808$ ), tačiau matuojant CTS medianą prieš (342  $\mu\text{m}$ ) ir po (246  $\mu\text{m}$ ) gydymo, nustatyta, kad gydymas yra efektyvus ( $p=0,021$ ).

**Išvados.** Nustatytas statistiškai reikšmingas GKRA skirtumas lyginant skirtingus CSCh gydymo metodus. Efektyviausias gydymo metodas – MG+FDT. Po gydymo reikšmingai sumažėjo CTS, nors nenustatytas reikšmingas skirtumas tarp įvairių gydymo metodų.

**Raktažodžiai.** Centrinė serozinė chorioretinopatija; lazerkoaguliacija; fotodinaminė terapija.



## I TIPO NEUROFIBROMATOZĖ VAIKŲ OFTALMOLOGIJOJE. ATVEJŲ SERIJOS PRISTATYMAS

**Darbo autorė.** Eglė OLEKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Lekt. Aušrinė MISEVIČĖ, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Akių ligų centras.

**Darbo tikslas.** Apžvelgus naujausią literatūrą, aprašyti ir palyginti ligos pasireiškimą, analizuojant skirtingus atvejus vaikų oftalmologijoje.

**Įvadas.** 1 tipo neurofibromatozė yra multisisteminė liga, kurios gydymui prireikia skirtingų specialybių gydytojų. Ligos paplitimas yra 1: 2500-3500, nepriklausomai nuo lyties ar rasės. Genetinis testavimas yra vienas iš pagrindinių veiksnių patvirtinant diagnozę. Daugelis neurofibromatozės atvejų paveikia akis bei orbitos sritį, todėl oftalmologas atlieka svarbų vaidmenį ligos diagnostikoje bei gydyme.

**Atvejų aprašymas.** 15 metų berniukui neurofibromatozė buvo nustatyta pirmaisiais gyvenimo metais. Skundžiasi nugaros skausmais, ant odos atsirandančiais skausmingais mazgeliais. Turi pigmentines dėmes. Stebimi pooperaciniai randai, nelygūs audiniai kairėje kaklo pusėje bei kairės ausies kaušelyje, sutrikusi klausa kairiąja ausimi. Nustatyta išplitusi pleksiforminė neurofibroma kaklo minkštuosiuose audiniuose su išplitimu į kaukolės kaulus, centrinę nervų sistemą, krūtinės ląstą. Magnetinio rezonanso tyrime stebimi nespecifiniai židiniai abipus vidinės kapsulės, priekinės komisūros srityje, siekia blyškųjį kamuolį. Oftalmologo apžiūros metu matomi Lišo mazgeliai rainelėse.

Kitas pacientas 7 metų berniukas. Šiuo metu skundžiasi niežuliu. Daugybiniai pakitimai galvos smegenų baltojoje medžiagoje. Magnetinio rezonanso tyrimo išvados: dešinio optinio nervo glioma. Oftalmologo stebimas akispūdis (OD=18mmHg, OS=17mmHg), dinamikoje daugėja balintos kavos dėmių, Lišo mazgelių. Akių dugno apžiūros metu regos nervo diskas normos ribose.

Kita pacientė 2 metų amžiaus mergaitė. Gimė neišnešiota, stebimas augimo atsilikimas, >6 balintos kavos dėmės. Galvos smegenyse daugybiniai židiniai bei kairiojo optinio nervo navikinis darinys apimantis ir regos nervų kryžmę. Akių obuolių judesiai galimi tik žiūrint į viršų, išryškėja diverguojantis žvairumas. Ties rainele 4val. Lišo mazgelis. Regos aštrumą sunku įvertinti dėl amžiaus ir atsilieknčios raidos. Tačiau mato, nėra neigiamos dinamikos. Skirtas pakaitinis akių dengimas. Rekomenduojama stebėti, ar nesutrikęs matymas viena ar kita akimi. Tėvui daugybinės odos neurofibromos, 6 balintos kavos odos dėmės (>1,5 cm), strazdanos pažastyse, rainelėje Lišo mazgeliai. Tėvo mamai veide buvo neaiškios kilmės apvalūs poodiniai sukietėjimai.

**Išvados.** Visų trijų pacientų rainelėse stebimi Lišo mazgeliai. Dviems iš trijų pacientų nustatytos optinio nervo gliomos. Viename iš trijų atvejų pasireiškia šeiminis paveldėjimas. Visiems pacientams paskirtas oftalmologo stebėjimas ir netaikytas specifinis gydymas. Progresuojant ligai ar atsirandant regos prastėjimui, rekomenduojamas daugiadisciplininis konsiliumas ir chemoterapinis ar chirurginis gydymas.

**Raktažodžiai.** 1 tipo Neurofibromatozė; optinio nervo glioma; Reklinghauzeno liga.

## Otorinolaringologijos grupė

### POOPERACINIO KRAUJAVIMO RIZIKA IŠ TONZILIŲ NIŠŲ PO TONZILEKTOMIJOS OPERACIJOS

**Darbo autorius.** Airidas BRAZLAUSKAS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. Dr. Eugenijus LESINSKAS, Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti kraujavimo riziką iš tonzilių nišų po tonzilektomijos ir išanalizuoti susijusius faktorius.

**Darbo metodika.** Anoniminės anketinės apklausos būdu, apklausti 37 pacientai, gydyti VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų centre po atliktų gomurinių ryklės migdolų tonzilektomijų. Tyrimo atlikimui gautas VšĮ VUL Santaros klinikų administracijos leidimas (2020-02-10 Nr. GR-961). Pacientai nurodė, ar per 14 pooperacinių parų, jiems pasireiškė kraujavimas iš gomurinių tonzilių nišų, kraujavimo pobūdj, priežastis, pasireiškimo laikas. Duomenų apdorojimui naudoti: Microsoft Excel 2016 ir IBM Statistics SPSS v26.0 programiniai paketai. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p$  reikšmė  $<0,05$ .

**Rezultatai.** Išanalizavus duomenis, gauti 33 tiriamųjų rezultatai. 20 (60,6%) buvo moteriškos ir 13 (39,4%) vyriškos lyties. Vidutinis pacientų amžius  $31,42 \pm 9,41$  metai. Iš viso, 13 (39,4%) pacientų pasireiškė kraujavimas pooperaciniu periodu. Kraujavimas pasireiškė 8 (24,2%) moteriškos lyties asmenims ir 5 (15,1%) vyriškos lyties asmenims. Statistiškai reikšminga koreliacija, tarp lyties ir kraujavimo pasireiškimo, nerasta. Kraujavimo dažnis taip pat nepriklauso nuo amžiaus,  $p > 0,05$ . 11 (84,6%) pacientų kraujavimas prasidėjo 2–7-ą pooperacinę parą. 5 (38,4%) pacientams kraujavimas buvo nežymus (rausvos seilės), 5 (38,4%) – negausus (rausvos seilės su nežymia kraujo priemaiša) ir 3 (23,1%) – gausus kraujavimas (spjaudymasis šviežiu raudonu krauju). Iš bendros imties, 3 (9,1%) pacientai kreipėsi į gydymo įstaigas dėl kraujavimo. 2 (66,7%) pacientams kraujavimo židiny susstabdytas, naudojant elektrokauterį, o 1 (33,3%) taikytos konservatyvios priemonės buvo efektyvios. Nei vienas, iš kraujavusių pacientų, nevartojo antikoagulantų. Didžioji dalis pacientų (6, 46,2%) įvardijo, kad kosulys buvo pagrindinė kraujavimo priežastis, 3 (23,1%) pacientai įvardijo maistą, 1 (7,7%) – fizinį krūvį, o 3 (23,1%) pacientai, tikslios priežasties, negalėjo apibūdinti.

**Išvados.** Iš visų operuotų pacientų, gausus kraujavimas, dėl kurio reikėjo pakartotinės hospitalizacijos, pasireiškė 9,1%. Kraujavimo dažnis nepriklausė nuo lyties ir amžiaus. Pooperaciniu laikotarpiu kraujavimas pacientams dažniausiai prasidėdavo 2–7 paromis. Pusei pacientų, pagrindinė kraujavimo priežastis buvo kosulys.

**Raktažodžiai.** Kraujavimas; rizika; kraujavimo rizika po tonzilektomijos.

## POOPERACINIO SKAUSMO VERTINIMAS PO TONZILEKTOMIJOS OPERACIJOS

**Darbo autorius.** Airidas BRAZLAUSKAS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Eugenijus LESINSKAS, Ausų, nosies ir gerklės ligų centras.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti pacientų patirtą skausmą po atliktos gomurinių tonzilių pašalinimo operacijos.

**Darbo metodika.** Anoniminės anketinės apklausos būdu, apklausti 37 pacientai, gydyti VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų centre po atliktų gomurinių ryklės migdolų tonzilektomijų. Tyrimo atlikimui gautas VŠĮ VUL Santaros klinikų administracijos leidimas (2020-02-10 Nr. GR-961). Pacientai įsivertino per 14 parų patirtą skausmą, naudodami Vizualinių Analogų skalę ir jo poveikį įvairiuose gyvenimo aspektuose skalėje nuo 1 iki 10. Duomenų apdorojimui naudoti: Microsoft Excel 2016 ir IBM Statistics SPSS v26.0 programiniai paketai. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p$  reikšmė  $<0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 33 asmenys, iš kurių 20 (60,6%) buvo moteriškos ir 13 (39,4%) vyriškos lyties. Vidutinis pacientų amžius  $31,42 \pm 9,41$  metai. Prieš operaciją, pacientų svorio vidurkis buvo  $75,52 \pm 22,15$  kg. Skausmingiausia yra 5-a pooperacinė para, jos metu pacientų skausmo vidurkis –  $6,52 \pm 2,16$  balai. Intensyvus skausmas tęsiasi pirmąją pooperacinę savaitę, o antrąją – ženkliai sumažėja (skausmo vidurkiai atitinkamai  $6,22 \pm 1,68$  ir  $2,89 \pm 1,40$ ,  $p < 0,05$ ). Vertinant, operacijos metu naudoto elektrokauterio kiekį ir pooperacinio skausmo sąryšį, statistiškai reikšmingo skirtumo nestebėta,  $p > 0,05$ . Pacientai nurodė, kad skausmas stipriausiai paveikė jų mitybos įpročius –  $7,97 \pm 2,58$  balais. Vyrams, statistiškai reikšmingai, skausmas turėjo mažesnį poveikį miego kokybei ir mitybai, nei moterims,  $p < 0,05$ . Praėjus 14 parų po operacijos, pacientai vidutiniškai svėrė  $72,85 \pm 22,70$  kg. Vyrai neteko mažiau svorio nei moterys, atitinkamai  $-2,00 \pm 3,78$  kg ir  $-3,10 \pm 1,51$  kg. Rastas sąryšis tarp skausmo poveikio mitybai ir netekto kūno svorio, Eta reikšmė lygi 0,885. Pirmomis 3 pooperacinėmis paromis, naudojant 75mg/3ml Diklofenako injekcijas į raumenis 2 kartus per parą, patiriamas mažesnis skausmas, nei vartojant 100mg Nimesulido miltelius 2 kartus per parą (atitinkamai  $5,53 \pm 1,57$  ir  $6,11 \pm 1,76$  balų vizualinių analogų skalėje,  $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Skausmas pirmąją savaitę yra intensyvesnis, nei antrąją. Intensyviausias skausmas pasireiškia 5-ą pooperacinę parą. Skausmas labiausiai paveikia pacientų mitybos įpročius. Netekto kūno svoris priklauso nuo skausmo poveikio mitybai. Per pirmas 3 pooperacines paras, Diklofenako injekcijos į raumenis stipriau malšina skausmą nei Nimesulido milteliai.

**Raktažodžiai.** Pooperacinis skausmas; tonzilektomija; skausmo poveikis; gyvenimo kokybė.

## POOPERACINIO SKAUSMO IR KRAUJAVIMO IŠ TONZILIŲ NIŠŲ SĄRYŠIS

**Darbo autorius.** Airidas BRAZLAUSKAS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Eugenijus LESINSKAS, Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti pooperacinio skausmo ir kraujavimo iš tonzilių nišų rizikos sąryšį.

**Darbo metodika.** Anoniminės anketinės apklausos būdu, apklausti 37 pacientai, gydyti VULSK Ausų, nosies ir gerklės ligų centre po atliktų gomurinių ryklės migdolų tonzilektomijų. Tyrimo atlikimui gautas VšĮ VUL Santaros klinikų administracijos leidimas (2020-02-10 Nr. GR-961). Pacientai, naudodamiesi Vizualinių Analogų skale, įsivertino savo patiriamą skausmą ir nurodė, ar per 14 pooperacinių parų, jiems pasireiškė kraujavimas iš gomurinių tonzilių nišų. Įvardijo kraujavimo pobūdį, priežastis, pasireiškimo laiką. Duomenų apdorojimui naudoti: Microsoft Excel 2016 ir IBM Statistics SPSS v26.0 programiniai paketai. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p$  reikšmė  $<0,05$ .

**Rezultatai.** Išanalizavus duomenis gauti 33 tiriamųjų rezultatai, iš kurių 20 (60,6%) buvo moteriškos ir 13 (39,4%) vyriškos lyties. Vidutinis pacientų amžius  $31,42 \pm 9,41$  metai. Pooperaciniu periodu, vidutinis pacientų patirtas skausmas  $4,56 \pm 1,36$  balo. Iš viso, 13 (39,4%) pacientų pasireiškė kraujavimas pooperaciniu periodu. Pacientų, kuriems pasireiškė kraujavimas, patiriamas vidutinis skausmas buvo reikšmingai didesnis, nei tų, kurie nekraujavo (atitinkamai  $5,26 \pm 0,94$  ir  $4,1 \pm 1,41$ ,  $p < 0,05$ ). 11 (84,6%) pacientų kraujavimas prasidėjo 2-7-ą pooperacinę parą. Pirmąją savaitę pacientams, kuriems pasireiškė kraujavimas, vidutiniškai skaudėjo stipriau, nei nekraujavusiems (atitinkamai  $7,04 \pm 0,93$  ir  $5,70 \pm 1,85$  balo,  $p < 0,05$ ). Iš kraujavusių, 3 (23,1%) pacientai kreipėsi į gydymo įstaigas. Reikšmingas skausmo skirtumas pirmąją savaitę, tarp pacientų, kurie kreipėsi į gydymo įstaigą, ir kuriems kraujavimas praėjo savaime, nerastas (atitinkamai  $6,52 \pm 0,50$  ir  $7,20 \pm 0,99$ ,  $p > 0,05$ ). Grupėse, kuriose pacientai pirmąsias tris pooperacines paras vartojo 100mg Nimesulido miltelius 2 kartus per parą, arba 75mg/3ml Diklofenako injekcijas į raumenis 2 kartus per parą, kraujavimo dažnis reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai 4 iš 12 (33,4%) ir 5 iš 10 (50%),  $p > 0,05$ ). Verta paminėti, kad abiejose grupėse buvo po vieną pacientą, kuriems, dėl pooperacinio kraujavimo, teko kreiptis į gydymo įstaigas.

**Išvados.** Pacientams, kuriems pooperaciniu periodu pasireiškė kraujavimas, skaudėjo, vidutiniškai, 1,3 karto stipriau. Taip pat, šiems pacientams pirmosios savaitės skausmo vidurkis yra didesnis, nei tų, kuriems kraujavimas nepasireiškė.

**Raktažodžiai.** Kraujavimo rizika; pooperacinis skausmas; tonzilektomija; sąryšis.

## GIGANTINIS ANTROCHOANINIS POLIPAS

**Darbo autorė.** Jurgita Jurušaitė (V kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Arnoldas MOROZAS (VULSK Ausų, Nosies, Gerklės ligų centras); Asist. Giedrius STRAZDAS (RVUL Ausų, Nosies, Gerklės ligų skyrius).

**Išvadas.** Antrochoaninis polipas yra retas, gerybinis darinys, tipiškai augantis iš žandinio ančio jauniems asmenims be atopijos. Antrochoaniniai polipai sudaro apie 4–6 % visų nosies polipų. Pagrindiniai simptomai yra vienpusė nosies obstrukcija ir rinorėja. Šiuo klinikiu atveju pristatomas neįprastai išplitęs gigantinis antrochoaninis polipas, formuojantis didžiulį darinį burnaryklėje.

**Atvejo aprašymas.** 25-erių metų vyras kreipėsi į ANG ligų skyrių dėl 6 mėnesius varginančios vienpusės nosies obstrukcijos, hiposmijos ir svetimkūnio pojūčio gerklėje. Taikytas medikamentinis gydymas buvo neefektyvus. Anamnezėje – įgimtas lūpos, gomurio nesuaugimas bei dešinė mikrotija. Vaikystėje, 5 metų amžiuje – kietojo gomurio, lūpos operacija dėl nesuaugimo bei dešinėsios ausies kaušelio operacija. 12 metų amžiuje atlikta nosies pertvaros operacija. Apžiūrint endoskopu dešinėje vidurinėje nosies landoje stebėtas polipoidinis darinys išeinantis iš *osteam maxillarae* srities, nueinantis į nosiaryklę apatine nosies landa, obturuojantis choaną bei užpildantis nosiaryklę iki burnaryklės vidurinio trečdalo. Kompiuterinės tomografijos tyrimas parodė, kad dešinioji vidurinė nosies landa obturuota polipoidiniu dariniu, išeinančiu per choaną, obturuojančiu nosiaryklę ir nusileidžiančiu iki burnaryklės C2 lygyje. Dešinysis žandinis sinusas buvo užpildytas staziniu sekretu ir buvo blokuotas osteomeatinis kompleksas. Atlikta vienpusė etmoidektomija ir intranazalinė žandinė antrostomija. Pašalintas 6,5x3,5x3cm polipoidinis darinys iš nosiaryklės ir burnaryklės per burną.

**Išvados.** Antrochoaninis polipas turėtų būti diferencijuojamas esant vienpusei nosies obstrukcijai ir dariniui nosies ertmėje. Antrochoaninis polipas, nors ir yra įprastas polipoidinis darinys, gali neįprastai išplisti ir formuoti darinį gerklinėje ryklės dalyje. Didelių antrochoaninių polipų atvejais endoskopinis chirurginis metodas turėtų būti derinamas su transoraliniu polipo šalinimu.

**Raktažodžiai.** Antrochoaninis polipas; funkcinė endoskopinė prienosinių ančių operacija; nosies obstrukcija; žandinis antis.

## SLANKSTELINIŲ ARTERIJŲ HIPOPLAZIJOS REIKŠMĖ IZOLIUOTO GALVOS SVAIGIMO ATSIKADIMUI

**Darbo autorius.** Nerijus STUKAS (VI kursas).

**Darbo vadovės.** Dr. Aistė PAŠKONIENĖ, Rez. Greta PETROVA, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.

**Darbo tikslas.** Įvertinti, ar slankstelių arterijų hipoplazija lemia izoliuoto svai-gimo atsiradimą.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis palyginamasis tyrimas Ausų, nosies ir gerklių ligų centre, VULSK. Surinkti ir įvertinti 24 pacientų, turinčių slankstelių arterijų hipoplaziją, ir 50 pacientų, neturinčių slankstelių arterijų hipoplazijos, duomenys (nustatyti galvos MRT arba kraujagyslių UG). Visi pacientai turėjo nustatytą izoliuoto galvos svai-gimo diagnozę. Tyrimo metu išanalizuoti demografiniai duomenys, paciento skundai ir objektyviųjų mėginių rezultatai. Įvertinti instrumentinių tyrimų rodmenys: toninės slenkstinės audiometrijos ir VNG kalorinio tyrimo. Statistinė analizė atlikta naudojant R Commander 2.5-2 ir MS Excel 2016 programas. Pagrindiniai duomenys vertinti naudojant Pearsono Chi-kvadrato bei Fišerio tikslųjį testą. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tiriamųjų grupėje, kurie turėjo slankstelių arterijų hipoplaziją buvo 24 pacientai (20 vyrų ir 4 moterys), o grupėje, kurie neturėjo hipoplazijos, buvo 50 pacientų (visi vyriškos lyties). Pacientų amžiaus vidurkis yra 55,13 ( $\pm 10,70$ ) metai.

Iš slankstelių arterijų hipoplaziją turinčių asmenų, galvos svai-gimo pojūčiu skundėsi visi 24 (100%) pacientai, galvos skausmu – 3 (13%), regos sutrikimu – 7 (29%), ūžimu ausyse – 5 (21%) ir klausos suprastėjimu – 9 (38%). Atlikus toninę slenkstinę audiometriją nustatytas dešinės pusės garsą suvokiančios sistemos pakenkimas 3 (13%) pacientams, kairės – 2 (8%) ir abiejų sistemų pakenkimas – 8 (33%).

Atlikus VNG kalorinį tyrimą abiejose pacientų grupėse buvo nustatytas dešinės pusės periferinės kilmės svai-gimas 19 (26%) pacientų, kairės pusės – 13 (18%) ir abiejų pusių – 1 (1%). Periferinės kilmės sutrikimas nenustatytas 41 (55%) pacientui. Palyginus turinčiųjų slankstelių arterijų hipoplazijų grupę su neturinčiųjų gauta, kad yra statistiškai reikšmingas periferinių sutrikimų padidėjimas turinčiųjų slankstelių arterijų hipoplaziją asmenų grupėje – 15 (63%) pacientų, palyginus su 18 (36%) pa-cientų ( $p = 0,0318$ )

**Išvados.** Išanalizavus duomenis nustatyta, kad slankstelių arterijų hipoplazija turi įtakos izoliuoto galvos svai-gimo atsiradimui, todėl jos diagnozavimas yra reikšmin-gas svai-gimo priežasties išsiaiškinimui. Tyrimai toliau turėtų būti tęsiami didesnėse imtyse.

**Raktažodžiai.** Diagnostika; izoliuotas vertigo; kalorimetrija; slankstelių arterijų hipoplazija.

## PREOPERACINIO POLISOMNOGRAFIJOS TYRIMO DUOMENŲ ANALIZĖ

**Darbo autorė.** Emilija PAUKŠTYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Darius RAUBA, Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

**Darbo tikslas:** Įvertinti preoperacinio polisomnografijos tyrimo duomenis.

**Darbo metodika.** VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų centre atliktas retrospektyvinis tyrimas. Išnagrinėti 219 pacientų preoperaciniai polisomnografijos tyrimų protokolai. Duomenys analizuoti MS Excel bei R Commander programomis. Naudoti Spearman'o koreliacijos, dviejų dispersijų F bei t kriterijaus dviems nepriklausomoms imtims ir ANOVA testai. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingi, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Išanalizuota 219 pacientų preoperacinio polisomnografijos tyrimo duomenys. 17,80 proc. ( $n=39$ ) visų tyrimų atlikta moterims, 82,20 proc. ( $n=180$ ) vyrams. Tirtų pacientų amžiaus vidurkis  $44,43 \pm 11,29$  m., vidutinis kūno masės indeksas (toliau KMI)  $29,28 \pm 7,57$  kg/m<sup>2</sup>. Rastas statistiškai silpnas ryšys tarp pacientų amžiaus ir apnėjų – hipopnėjų indekso ( $p=0,001$ ), ir tarp pacientų amžiaus bei knarkimo indekso ( $p=0,002$ ;  $r=0,21$ ). Apnėjų – hipopnėjų indeksas pacientui gulinčiam ant nugaros tarp vyrų ir moterų skiriasi statistiškai reikšmingai (atitinkamai 33,74 ir 18,06;  $p=0,0001$ ), apnėjų – hipopnėjų indeksas pacientui gulinčiam ant šono tarp vyrų ir moterų (atitinkamai 24,09 ir 12,26;  $p=0,001$ ) skiriasi taip pat statistiškai reikšmingai. Rastas labai stiprus koreliacinis ryšys tarp KMI ir obstrukcinio tipo miego apnėjos epizodų kiekio ( $p < 0,001$ ,  $r=0,94$ ). Taip pat vidutinio stiprumo koreliacinis ryšys sieja KMI su knarkimo indeksu ( $p < 0,001$ ;  $r=0,4$ ). Vidutinio stiprumo koreliacinis ryšys sieja apnėjų – hipopnėjų indeksą pacientui gulint ant šono su KMI ( $p < 0,001$ ,  $r=0,57$ ), o apnėjų – hipopnėjų indeksą pacientui gulint ant nugaros su KMI sieja statistiškai silpnas koreliacinis ryšys ( $p < 0,001$ ;  $r=0,39$ ). Silpnai tarpusavyje koreliuoja ir KMI su knarkimo garsumu ( $p < 0,001$ ,  $r=0,35$ ). Išsiaiškinta, kad KMI statistiškai reikšmingai nesiskiria tarp pacientų patiriančių skirtingo ilgumo apnėjų-hipopnėjų epizodus ( $p=0,98$ ).

**Išvados.** Išsiaiškinta, kad vyresniems pacientams pasireiškia ilgesni apnėjų – hipopnėjų epizodai, vyrus ištinka ilgesni apnėjų – hipopnėjų epizodai tiek gulint ant nugaros, tiek ant šono, nei moteris. Didesnis KMI lemia didesnį apnėjų – hipopnėjų indeksą pacientui gulint ant šono, taip pat didesnį obstrukcinio tipo miego apnėjos epizodų skaičių bei mažiau įtakos daro apnėjų – hipopnėjų indeksui pacientui gulint ant nugaros.

**Raktažodžiai.** Apnėjų-hipopnėjų indeksas; knarkimo indeksas; polisomnografijos tyrimas.



# Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

## Abdominalinės chirurgijos grupė

### ŪMINIO APENDICITO DIAGNOSTIKOS OPTIMIZAVIMAS NĖŠČIOSIOMS

**Autorė:** Beatričė LUKĖNAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Tomas POŠKUS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika, VUL SK Pilvo chirurgijos centras), Gyd. Raminta LUKŠAITĖ – LUKŠTĖ (VUL SK Radiologinės ir branduolinės medicinos centras).

**Darbo tikslas.** Tyrimo tikslas yra įvertinti magnetinio rezonanso tyrimo (MRT) jautrumą, specifiškumą ir diagnostinę reikšmę tiriant nėščiąsias su įtariamu ūminiu apendicitu, taip pat nustatyti, ar MRT sumažina nereikalingų operacijų dažnį nėščiosioms.

**Tiriamieji ir metodai.** Į tyrimą buvo įtrauktos visos nėščiosios moterys, tirtos tretinio lygio ligoninėje dėl įtariamo ūminio apendicito. Kaip pradinis testas visoms nėščiosioms buvo taikytas transabdominalinis ultragarsinis tyrimas (UG). Jei apendicitas nebuvo atmetamas, buvo atliekama diagnostinė laparoskopija. MRT, kaip diagnostinis tyrimas, buvo įtrauktas nuo 2017 metų. Tiriamąją grupę sudarė pacientės, kurioms buvo atliktas MRT po nerezultatyvaus UG. Kontrolinę grupę sudarė pacientės, kurioms buvo atliktas tik UG. Operacija buvo laikoma nereikalinga, kuomet rasta kirmėlinė atauga buvo be uždegiminių požymių. Tyrimui buvo gautas biomedicininis tyrimų etikos leidimas.

**Rezultatai.** Į tyrimą buvo įtrauktos 76 moterys. 38 buvo atliktas MRT po nerezultatyvaus UG. Kirmėlinė atauga stebėta 89.5% (34/38) nėščiųjų atliekant MRT ir tik 13.1% (5/38) atliekant UG. Nustatyti 5 teisingai teigiami, 0 neteisingai teigiamų, 32 teisingai neigiami ir 1 neteisingai neigiamas rezultatas atliekant MRT. MRT jautrumas buvo 83.3%, specifiškumas 100%, teigiama prognostinė reikšmė 100% ir neigiama prognostinė reikšmė 96,9% nustatant ūminį apendicitą. 1 iš 38 (2.6%) moterų tiriamajoje grupėje patyrė nereikalingą operaciją, kontrolinėje grupėje – 10 iš 38 (26.3%) moterų ( $p=0.007$ ).

**Išvados.** MRT turi aukštą jautrumą ir specifiškumą, nustatant ūminį apendicitą nėščiosioms moterims, ir reikšmingai sumažina nereikalingų operacijų dažnį. MRT turėtų būti naudojamas tais atvejais, kai, atliekant UG, neįmanoma atmesti ūminio apendicito diagnozės.

**Raktažodžiai.** Apendicitas; magnetinio rezonanso tyrimas; nėštumas; ultragarsinis tyrimas.



## SKRANDŽIO VĖŽYS IR NĖŠTUMAS: DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO YPATUMAI – ATVEJŲ APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Ina MYLKO (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Eligijus POŠKUS, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Įvadas.** Skrandžio vėžys nėštumo metu yra ypatingai retas. Nors per pastaruosius tris dešimtmečius pasaulis susiduria su skrandžio vėžiu vis rečiau, pagausėjęs vyresnio amžiaus nėščiosioms, nėštumo skrandžio vėžys aptinkamas dažniau tarp vyresnių nėščiųjų. Vėžys nėštumo metu iš medicininių, asmeninių, socialinių ir moralinių aspektų kelia nemažai rūpesčių. Ankstyvos ligos stadijos yra besimptomės, tačiau vėlyvos dažnai sutampa su ankstyvojo nėštumo nusiskundimais (pykinimas, vėmimas, diskomfortas epigastriumo srityje). Taip pat yra sudėtinga pasirinkti gydymo taktiką: turime gydyti piktybinius susirgimus, siekiant pagerinti motinos būklę, tačiau turime atsižvelgti ir į nėštumą, kad nepakenktume vaisiui.

**Tikslas.** Išsiaiškinti diagnostikos ir gydymo problemas, esant nėštumo skrandžio vėžiui.

**Atvejų aprašymas.** 38 m. pacientė, nėštumas I (I) 21 sav. + 3 d., skundžiasi pilvo skausmu, pykinimu ir vėmimu. Atlikus endoskopinį skrandžio bei histologinį tyrimus, galutinė išvada: skrandžio blogai diferencijuota (G3) tubulinė adenokarcinoma, apimanti visą skrandį nuo kardiijos iki pylorinės dalies. Ligos stadijai nustatyti atliktas MRT (KT nėštumo metu kontraindukuotinas). Gydymas: esant išplitusiai skrandžio adenokarcinomai chirurginis gydymas negalimas, tad rekomenduojama nėštumą nutraukti ir toliau tęsti gydymą, taikant neodjuvantinę chemoterapiją. Taigi pacientei buvo atliktas nėštumo nutraukimas pagal medicinines indikacijas, esant išplitusiai skrandžio adenokarcinomai, prieš numatomą chemoterapiją.

32 m. pacientė, nėštumas 18 sav., skundžiasi pilvo skausmu, pūtimu, negalėjimu pasituštinti (simptomai vargina apie savaitę). Atlikus ultragarsinį pilvo, endoskopinį skrandžio, MRT bei histologinį tyrimus, galutinė išvada: skrandžio blogai diferencijuotos (G3) adenokarcinomos, pilvaplėvės karcinomatozė. Gydymas: atlikta laparatomija, ileosigmoidostomija, patvirtinus ligos išplitimą, nutrauktas nėštumas. Įtarus anastomozės nesandarumą, operuota pakartotinai.

**Išvados.** Skrandžio vėžys nėštumo metu yra reta patologija. Nėščiosioms jis diagnozuojamas dažniausiai jau pažengusioje ligos stadijoje. Tai lemia blogą prognozę ir motinai, ir vaisiui. Todėl, esant skrandžio vėžiui nėščiai moteriai, gydytojams tenka spręsti deontologijos klausimus.

**Raktažodžiai.** Komplikuotas nėštumas; nėštumas; skrandžio vėžys; vėžys ir nėštumas.

## FEOCHROMACITOMOS PIKTYBIŠKUMO DIAGNOSTIKOS PROBLEMOS: KLINIKINIS ATVEJIS

**Darbo autorius.** Kasparas TRUKŠNYS (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Virgilijus BEIŠA (VUL SK Abdominalinės chirurgijos centras)

**Įvadas.** Feochromocitomos piktybiškumo diagnostika kartais yra sudėtinga. Pateikiamas klinikinis atvejis, kai nei histomorfologinių, nei genetinių, nei imunohistocheminių tyrimų duomenimis nebuvo diagnozuota piktybinė recidyvavusi feochromocitoma.

**Klinikinio atvejo aprašymas.** 2015m. 42m. ligonė Šiaulių miesto klinikinėje ligoninėje paguldyta į RITS dėl hipertenzinės krizės ir plaučių edemos. Atlikus KT matomas 42x49mm darinys kairiajame antinksyje, kaupiantis kontrastinę medžiagą. Pacientė buvo perkelta į VUL SK Endokrinologijos skyrių, įtariant feochromocitomą. Biocheminiuose kraujo tyrimuose nustatyta padidinta laisvo metanefrino ir normetanefrino koncentracija. Atlikta pilvo srities SPECT: matomas intensyvus patologinis MIBG kaupimasis kairiojo antinksčio srityje (diametras apie 5cm). Patvirtinta diagnozė: kairio antinksčio feochromocitoma, paskirtas operacinis gydymas. Pašalintame kairiajame antinksyje rastas iki 5cm diametro navikas. Histologinio tyrimo rezultatai: radikalus pašalinimas, piktybiškumo tikimybė maža. PASS 2/20. Pacientė ištirta dėl galimos genetinės predispozicijos, jos nebuvo rasta. Vėliau, neturėdama jokių nusiskundimų, dėl galimo ligos atkryčio pacientė nesitikrino. 2019m. rugsėjo mėnesį ligonei atsinaujino ligos simptomai, ji buvo atsiųsta į VUL SK Endokrinologijos skyrių. Atlikus SPECT/KT ir MRT, buvo aptiktos pataloginės recidyvo masės kairiojo antinksčio srityje, plintančios į paraaortinį tarpą, tikėtina kontaktuojančios su kairio inksto kraujagysline kojyte. Pakartotinės operacijos metu pašalintas navikas su kairiuoju inkstu, distaline kasos dalimi ir blužnimi. Histologinio tyrimo išvada – gerybinė feochromocitoma. Pacientė po 2 savaičių išleidžiama ambulatoriniam gydymui. Rekomenduotas endokrinologo stebėjimas.

**Išvados.** Piktybinė feochromocitoma diagnozuota tik pagal ligos kliniką, jos eigą ir pakartotinos operacijos duomenis. Po feochromocitomos pašalinimo būtinas nuolatinis endokrinologo stebėjimas.

**Raktiniai žodžiai.** Feochromocitoma; recidyvas; PASS.

## LIMFMAZGIŲ SKAIČIAUS IŠTYRIMO ĮTAKA IŠGYVENAMUMUI PACIENTAMS, SERGANTIEMS I–III STADIJOS STOROSIOS ŽARNOS VĖŽIU, PO ATLIKTOS DEŠINĖS PUSĖS STOROSIOS ŽARNOS REZEKCIJOS

**Darbo autorė.** Rugilė MIKŠYTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Audrius DULSKAS (VU MF Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika).

**Darbo tikslas.** Įvertinti pašalintų limfmazgių skaičiaus įtaką pacientų po storosios žarnos rezekcijos išgyvenamumui ir laikui iki lokalaus ar sisteminio atkryčio.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas. Tirti pacientai, kuriems 2009–2018m. buvo atlikta dešinės pusės storosios žarnos rezekcija dėl storosios žarnos vėžio Nacionaliniame vėžio institute. Viso buvo įtraukti 559 pacientai, iš kurių analizuoti 407 (neįtraukti dėl nenavikinės operacijos priežasties, kirmėlinės ataugos naviko, duomenų trūkumo bei IV stadijos vėžio). Pacientai suskirstyti į 3 grupes pagal pašalintų limfmazgių skaičių: <12; 12–19; >20. Vertinta pašalintų limfmazgių skaičiaus įtaka pacientų 6 mėn, 1 m., 3 m. ir 5 m. išgyvenamumui bei laikui iki lokalaus ar sisteminio atkryčio. Tyrimo duomenys analizuoti MS Excel bei R 3.6.3 programomis (p reikšmė <0,05 buvo vertinama kaip statistiškai reikšminga).

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 224 (55,04%) moterys ir 183 (44,96%) vyrai. Pacientų amžiaus vidurkis – 68,66 m. (min 31; max 93), I vėžio stadija – 59 (14,5%), II – 176 (43,24%), III – 172 (42,26%). Vidutinis naviko dydis – 5,38 cm (min 1; max 15), adjuvantinė chemoterapija taikyta 136 (33,91%) pacientams. Atlikus išgyvenamumo skaičiavimus pagal pašalintų limfmazgių grupes, priklausomybė nenustatyta: 6 mėn. išgyvenamumo palyginimas tarp grupių  $p=0,5$ ; 1 m. –  $p=0,1$ ; 3 m. –  $p=0,8$ ; 5 m. –  $p=0,2$ . 3 metų išgyvenamumą, lyginant tarp I, II, III vėžio stadijos pacientų bei pašalintų limfmazgių grupių, limfmazgių skaičiaus įtaka išgyvenamumui nenustatyta (I stadija  $p=0,7$ , II stadija  $p=0,7$ , III stadija  $p=0,9$ ). Laikas iki lokalaus ar sisteminio atkryčio tarp skirtingų limfmazgių grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p=0,8$ ).

**Išvados.** Tirtoje pacientų grupėje pašalintų limfmazgių skaičius onkologiniams rodikliams įtakos neturėjo.

**Raktažodžiai.** Limfmazgių grupės; limfmazgių skaičius; išgyvenamumas; storosios žarnos rezekcija.

## SIŪLĖS NESANDARUMAS PO TRANSANALINĖS ENDOSKOPINĖS MIKROCHIRURGIJOS DĖL TIESIOSIOS ŽARNOS NAVIKŲ – ARTIMIEJI IR TOLIMIEJI VIENO CENTRO REZULTATAI

**Darbo autorius.** Vidas PETRAUSKAS (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Valdemaras JOTAUTAS, VUL Santaros klinikos, doc. dr. Audrius DULSKAS, Nacionalinis vėžio institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti nesandarios siūlės po TEM dažnį, klinikinius simptomus ankstyvuoju pooperaciniu periodu bei tuštinimosi funkciją ilgalaikėje perspektyvoje.

**Darbo metodika.** Perspektyviniame tyrime dalyvavo 50 pacientų, gydytų Nacionaliniame vėžio institute dėl tiesiosios žarnos navikų 2017.05.01-2019.07.31. Po operacijos praėjus 7–10 d. vertintas siūlės nesandarumas – jei pirštu buvo nustatytas siūlės prasiskyrimas >5 mm, pacientai priskirti siūlės nesandarumo grupei. Siūlė prasiskyrė 17 pacientų (34 proc.), siūlė sandari – 33 pacientams (66 proc.). Vertintos pooperacinės komplikacijos – kraujavimas *per rectum*, karščiavimas. Po operacijos praėjus > 6 mėn. (6–27 mėn., vidurkis 14,2±6,7) su pacientais buvo susisiekiama telefonu ir užpildyti 2 klausimynai tuštinimosi funkcijai įvertinti – LARS klausimynas ir *Wexner* skalė.

**Rezultatai.** Ankstyvame pooperaciniame periode trims pacientams iš siūlės nesandarumo grupės pasireiškė vienkartinis negausus kraujavimas *per rectum*, kurio stabdymui nereikėjo taikyti papildomos intervencijos ( $p=0,013$ ). Keturiems pacientams (po du iš kiekvienos grupės) pasireiškė subfebrilus karščiavimas ( $p=0,481$ ). Ilgalaikėje perspektyvoje su penkiais pacientais susisiekti nepavyko – keturiais iš sandarios siūlės ir vienu iš nesandarios siūlės grupės. Nesandarios siūlės grupėje 13 pacientų (81,2 proc.) nebuvo LARS, 3 (18,8 proc.) pasireiškė nežymus LARS, nei vienam nenustatytas ryškus LARS. Atitinkamai sandarios siūlės grupėje – 20 (69 proc.), 8 (27,6 proc.) ir 1 (3,4 proc.). Tarp grupių reikšmingo skirtumo nėra ( $p=0,579$ ). *Wexner* klausimyno įvertinimo vidurkis nesandarios siūlės grupėje 1,6 (0-9,±2,9) balų, sandarios – 1,5 (0-9,±2,5),  $p=0,814$ .

**Išvados.** Daugiau nei trečdaliui pacientų po transanalinės mikrochirurgijos dėl tiesiosios žarnos navikų pasireiškė siūlės nesandarumas ankstyvame pooperaciniame periode ir tai nesukels kliniškai reikšmingų simptomų. Taip pat siūlės nesandarumas neturi įtakos ilgalaikiams pooperaciniams rezultatams.

**Raktažodžiai.** Ilgalaikiai pooperaciniai rezultatai; siūlės nesandarumas; tiesiosios žarnos navikai; transanalinė endoskopinė mikrochirurgija.

## Bendrosios chirurgijos grupė

### MORBIDINIŲ NUTUKIMU SERGANČIŲ LIGONIŲ GERL LIGOS DINAMIKA PRIEŠ IR PO BARIATRINIO CHIRURGINIO GYDYMO SKRANDŽIO APJUOSIMO REGULIUOJAMA JUOSTA OPERACIJĄ

**Darbo autorius.** Kasparas TRUKŠNYS (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Dr. Žygimantas JUODEIKIS (RVUL Bendrosios chirurgijos centras), prof. habil. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

**Darbo tikslas.** Nustatyti bariatrinės skrandžio apjuosimo reguliuojama juosta operacijos poveikį GERL ligos dinamikai morbidinių nutukimu sergantiems pacientams.

**Darbo metodika.** Tirti 102 pacientai, kuriems Respublikinėje Vilniaus Universitetinėje ligoninėje buvo atlikta skrandžio apjuosimo reguliuojama juosta operacija. Tirta GERL dinamika praėjus metams bei 5 metams po SARJ operacijos. Vertinant GERL dinamiką buvo naudota standartizuoti specifiniai klausimynai ir vertinamas vaistų poreikis. Objektiviam tyrimui buvo naudotas endoskopinis tyrimas įvertinti ezofagitui. Taip pat ieškota statistiškai reikšmingo ryšio tarp lyties, amžiaus, KMI, netekto svorio, operacijoje naudotos juostos ir GERL ligos simptomų dinamikos. Duomenys apdoroti SPSS 25.0 statistine programa.

**Rezultatai.** Prieš SARJ operaciją 43,1% turėjo GERL simptomus. Per pirmus metus po operacijos GERL simptomai visiškai arba dalinai regresavo 88,5% sirgusiųjų ( $p=0,002$ ). Po penkių metų išliko teigiama ligos dinamika 65,6% pacientų ( $p=0,024$ ). Prieš SARJ operaciją 20,5% pacientų turėjo erozijas stemplėje. Praėjus metams po operacijos visos stemplės erozijos išnyko ( $p<0,001$ ). Po penkių susidarė per maža imtis pacientų sutikusių pasidaryti EGD, kad būtų galima ją vertinti. Lytis, amžius, KMI neturėjo statistiškai reikšmingos įtakos GERL ligos dinamikai. Tuo tarpu numesto svorio kiekis tiesiogiai koreliavo su geresniais GERL rezultatais ( $p=0,042$ ).

**Išvados.** SARJ operacija turi teigiamą poveikį GERL simptomams ir stemplės erozijoms. Lytis, amžius, KMI neturėjo statistiškai reikšmingos koreliacijos su GERL simptomų regresavimu. Ligonio numestas svoris tiesiogiai koreliuoja su geresnia GERL dinamika. Daliai pacientų praėjus ilgesniam laiko tarpui po operacijos liga recidyvuoja.

**Raktažodžiai.** Gastroezofaginis refliuksas; skrandžio apjuosimo reguliuojama juosta operacija; bariatrinė chirurgija.

## LAPAROSKOPINIO KIRKŠNIES IŠVARŽŲ GYDYMO REZULTATAI 2018 M. RVUL APŽVALGA

**Darbo autorius.** Ažuolas Algimantas KAMINSKAS (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. habil. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika), doc. dr. Algimantas STAŠINSKAS, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti 2018 metų pacientų, operuotų laparoskopiskai dėl kirkšnies išvaržų RVUL, gydymo rezultatus.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė pacientų apklausa, naudojant tyrimui sukurtą klausimyną. Tirti pacientai, kurie buvo operuoti laparoskopiskai dėl kirkšnies išvaržų RVUL I ir II Chirurgijos skyriuose 2018 metais. Ištirtas 41 pacientas. Rinkta informacija: lytis, amžius, pooperacinės hospitalizacijos trukmė, profilaktinis apsilankymas pas gydytoją pooperacinei apžiūrai, pooperacinės fizinės būklės pobūdis (orientuojantis į paciento subjektyvų savo fizinės būklės vertinimą), bendrosios sveikatos vertinimas (naudojant EQ-5D-3L klausimyną), ankstyvų ir vėlyvų pooperacinių komplikacijų dažnis ir jų pobūdis. Duomenys apdoroti MS Excel 2016, duomenų analizė atlikta SPSS 21.0 programa.

**Rezultatai.** Tirtoje imtyje laparoskopiskai dėl kirkšnies išvaržų operuoti 37 (90,2%) vyrai ir 4 (9,8%) moterys. Operuotų pacientų amžiaus vidurkis 60,3±14,5 metų. Pooperacinės hospitalizacijos mediana – 2 dienos, trumpiausia hospitalizacija – 1 diena, o ilgiausia – 10 dienų. Profilaktinei pooperacinei apžiūrai pas gydytoją apsilankė 21 (51,2%) pacientas. 6 (14,6%) pacientai nurodė, kad jie turi riboti savo įprastą kasdienę veiklą dėl fizinų problemų, atsiradusių po atliktos išvaržos operacijos. 7 (17,1%) pacientai savo fizinę būklę po operacijos subjektyviai įvertino labai gerai, 25 (61,0%) – gerai, 5 (12,2%) – vidutiniškai, 3 (7,3%) – blogai ir 1 (2,4%) – labai blogai. Iš viso pooperacinės komplikacijos pasireiškė 19 (46,3%) pacientų: ankstyvos pooperacinės komplikacijos pasireiškė 13 (31,7%) pacientų, vėlyvos pooperacinės komplikacijos pasireiškė 11 (26,8%) pacientų. Pooperacinių komplikacijų dažnis nepriklausė nuo bendrosios sveikatos būklės: 11 (57,9%) atvejų neturint bendrosios sveikatos problemų, 8 (42,1%) atvejai turint vieną ar daugiau bendrosios sveikatos problemų ( $p=0,554$ ).

**Išvados.** Laparoskopiskai dėl kirkšnies išvaržų vyrų buvo operuota 9,25 karto daugiau nei moterų. Operuotų pacientų vidutinis amžius – 60 metų. Profilaktinę pooperacinę apžiūrą atliko pusė tirtų pacientų. Pooperacinės komplikacijos pasireiškė beveik pusei tirtų pacientų (46,3%). Bendrosios sveikatos būklė neturėjo įtakos pooperacinių komplikacijų pasireiškimo dažniui.

**Raktažodžiai.** Laparoskopinė chirurgija; kirkšninės išvaržos; komplikacijos.

## POOPERACINIŲ PILVO SIENOS IŠVARŽŲ GYDYMO FIKSUOJANT IR NEFIKSUOJANT SINTETINĮ TINKLELĮ REZULTATAI

**Darbo autorius.** Vidas PETRAUSKAS (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Gyd. Gintaras VARANAUSKAS, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė, prof. habil. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

**Darbo tikslas.** Palyginti ankstyvuosius rezultatus fiksuojant ir nefiksuojant tinklelį gydant pooperacines pilvo sienos išvaržas.

**Darbo metodika.** Perspektyviniame randomizuotame tyrime nuo 2017 metų dalyvavo 16 pacientų, gydytų RVUL dėl pooperacinių pilvo sienų išvaržų. 10 pacientų tinklelis nefiksuotas (NTG – nefiksuoto tinklelio grupė), 6 – fiksuotas (FTG – fiksuoto tinklelio grupė). Vertinti pacientų demografiniai (amžius, lytis, KMI), operaciniai (išvaržos ilgis, plotis, operacijos trukmė, tinklelio implantacijos trukmė, netekto kraujo kiekis) bei pooperaciniai duomenys (skausmas, sonoskopiškai nustatyto skysčio kiekis, hospitalizacijos trukmė).

**Rezultatai.** Demografiniai rodikliai tarp grupių nesiskyrė: amžiaus mediana 56 metai NTG bei 54,8 metai FTG, vyrų po 30 proc. abiejose grupėse, KMI vidurkis 32,2 ir 35,3 kg/m<sup>2</sup> atitinkamai. Išvaržos ilgis (7,7 ir 8,7 cm), plotis – (4,9 ir 5,8 cm) tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Operacijos trukmė NTG trumpesnė – 80,5 min (FTG – 124,2 min,  $p=0.029$ ). Taip pat ir tinklelis implantuotas greičiau NTG (75 sek.), nei FTG (510 sek.),  $p=0.005$ . Netekto kraujo kiekio mediana operacijos metu abiejose grupėse vienoda – po 50 ml. Komplikacijos (eventracija) pasireiškė vienam pacientui iš NTG ir vienam – iš FTG. Skausmas 1–4 pooperacinę parą statistiškai reikšmingai tarp grupių nesiskyrė (7,3 (NTG) ir 7,0 (FTG) balų pirmą parą, 6,5 ir 7,0 antrą, 5,0 ir 7,0 trečią, 4,7 ir 6,5 ketvirtą atitinkamai). Sonoskopiškai skysčio kiekio mediana abiejose grupėse vienoda – po 7,5 ml. Hospitalizacijos trukmės mediana NTG 4,0 paros, FTG – 2,0,  $p=0.797$ .

**Išvados.** Operacijos bei tinklelio implantacijos trukmė nefiksuojant tinklelio yra trumpesnė. Ankstyvuojant pooperaciniu laikotarpiu fiksuojant ir nefiksuojant tinklelį skausmas bei sonoskopiškai nustatyto skysčio sankaupa statistiškai reikšmingai nesiskiria.

**Raktažodžiai.** Ankstyvieji pooperaciniai rezultatai; pooperacinės pilvo sienos išvaržos; tinklelio fiksavimas.

## IZOLIUOTO BLUŽNIES PLYŠIMO DIAGNOSTIKA. RVUL PATIRTIS 2013–2019 METAIS

**Darbo autorius.** Dainius STRAŽNICKAS (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Gyd. Gintaras VARANAUSKAS, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė, prof. habil. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti diagnostikos metodus, taikytus nustatant izoliuotą blužnies plyšimą RVUL dėl bukos traumos 2013–2019 metais, įvertinti ar diagnostikos seka atitinka dabartines rekomendacijas.

**Darbo metodika.** Tyrime retrospektyviai išanalizuotos 67 pacientų, kuriems nuo 2013 metų pradžios iki 2019 metų pabaigos buvo diagnozuoti izoliuoti blužnies plyšimai, ligos istorijos. Į tyrimą nebuvo įtraukti pacientai, patyrę politraumą arba atvykę dėl durtinių sužalojimų. Tyrime analizuoti diagnostikos metodai bei seka atsižvelgiant į paciento būklę. Duomenų apdorojimui naudota Microsoft Excel ir IBM SPSS 25.0 programos.

**Rezultatai.** Izoliuotas blužnies plyšimas 2013–2019 metais buvo diagnozuotas 67-iems pacientams, iš kurių visiems buvo atlikta pilvo organų echoskopija. 58 (86,5%) pacientams buvo stebimas laisvas skystis pilvo ertmėje. Nestabilios hemodinamikos pacientų buvo 13 (19,4%), iš kurių 5-iems (38,5%) atlikta kompiuterinė tomografija, o 8 (61,5%) pacientai gydyti neatlikus KT. Visi nestabilios būklės pacientai buvo operuoti. Iš 54 stabilios hemodinamikos pacientų, kompiuterinė tomografija su ar be kontrasto buvo atlikta 35-iems (64,8%) pacientams, tačiau pastebėta, jog kiekvienais metais stabilios hemodinamikos pacientams kompiuterinė tomografija atliekama vis dažniau ( $p=0.04$ ).

**Išvados.** Absoliuti dauguma blužnies plyšimų buvo diagnozuoti ultragarso pagalba, 86,5% turėjo echoskopiškai pastebimo laisvo skysčio pilvo ertmėje. Kompiuterinė tomografija atlikta 64,8% stabilios hemodinamikos pacientų ir 38,5% nestabilios hemodinamikos pacientų. Pastebėta, kad kiekvienais metais KT stabilios hemodinamikos pacientams atliekama vis dažniau, kas atitinka dabartines pasaulines rekomendacijas.

**Raktažodžiai.** Blužnies plyšimas; buka pilvo trauma.



## LAPAROSKOPINIS KOLOSTOMOS UŽDARYMAS (REVERSIJA)

**Darbo autorius.** Tadas IVANAUSKAS (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Algimantas STAŠINSKAS, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė.

**Darbo tikslas.** Palyginti atvirą ir laparoskopinį operavimo metodus atliekant kolostomos uždarymo procedūrą ir nustatyti laparoskopinio metodo galimus pranašumus ir/ar trūkumus.

**Darbo metodika.** Išanalizuotos 28-ios 2015–2019 m. Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės chirurgijos skyriuose gydytų pacientų, kuriems buvo atliktos kolostomos uždarymo operacijos, ligos istorijos. Palyginti dviejų grupių (laparoskopinės ir atviros operacijos) pacientų demografiniai duomenys ir priešoperaciniai veiksniai, operacijos specifika bei išeitys. Statistiškai išanalizuota naudojant SPSS 26.0 ir MS Excel 2019 programas.

**Rezultatai.** Nagrinėjamu laikotarpiu buvo atlikta 11 laparoskopinių ir 17 atvirų operacijų. Abiejų grupių pacientų lytis, amžius, kūno masės indeksas, ASA grupė ir laikas nuo kolostomos išvedimo iki reversijos statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p = 0,046$ ) nustatytas palyginus indikacijas Hartmano procedūrai (laparoskopinis metodas: vėžys – 3 (27,3%), divertikulitas – 6 (54,5%), kitos priežastys – 2 (18,2%); atviras metodas: vėžys – 11 (64,7%), divertikulitas – 2 (11,8%), kitos priežastys – 4 (23,5%)). Palyginus operacinius ir pooperacinius duomenis tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė pooperacinių komplikacijų, jatrogeninių pažeidimų skaičius ir pooperacinis narkotinių analgetikų pacientui poreikis. Nei vienas iš pacientų pooperaciniu laikotarpiu (30 d.) nemirė. Operacijos trukmė buvo trumpesnė atvirai operuojamų pacientų grupėje: vidurkis 226,82 (105–350) minutės ir 160 (40–380) minučių ( $p = 0,04$ ). Po operacijos laparoskopiskai operuoti pacientai paleisti namo greičiau, nei operuoti atviru būdu: mediana 7 (5–13) dienos ir 10 (3–26) dienų atitinkamai.

**Išvados.** Atsižvelgiant į pacientų duomenis, Hartmano procedūra gali būti atliekama taip pat saugiai bei kokybiškai ir laparoskopiniu, ir atviru operavimo būdu, tačiau pastarasis, dėl nepatikslių priežasčių yra pasirenkamas dažniau, jei pacientui kolostoma buvo išvesta dėl vėžinių pakitimų. Nors laparoskopinė operacija vidutiniškai trunka ilgiau nei atvira, laparoskopiskai operuoti pacientai po procedūros atsigauna greičiau ir namo paleidžiami anksčiau.

**Raktažodžiai.** Hartmano procedūros reversija; kolostomos uždarymas; laparoskopija.

## LAPAROSKOPIJOS REIKŠMĖ PILVO ORGANŲ SUŽALOJIMŲ DIAGNOSTIKOJE

**Darbo autorė.** Ugnė IMBRASAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Bronius BUCKUS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

**Darbo tikslas.** Įvertinti laparoskopijos saugumą ir efektyvumą pacientams, patyrusiems pilvo traumą.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė pacientų, 2015–2018 metais operuotų Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje dėl bukos ar kiauryminės pilvo traumos, duomenų analizė. Pagal operacijos metodiką pacientai buvo suskirstyti į dvi grupes: laparoskopijos ir laparotomijos. Grupės palygintos tarpusavyje. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“ ir „R Commander“ programas.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 115 pacientų duomenys: laparoskopijos grupėje 24 (20,87 %), laparotomijos – 91 (79,13 %) ligonis. Demografiniai rodikliai tarp šių grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. 39 (33,91 %) pacientai patyrė buką, 76 (66,09 %) kiauryminę pilvo traumą ( $p > 0,05$ ). 9 (37,50 %) pacientams laparoskopija konvertuota į laparotomiją: 2 pacientams (22,22 %) po bukos ir 7 (77,78 %) po kiauryminės pilvo traumų dėl žarnų pažeidimo, intensyvaus kraujavimo ir daugybinių sužalojimų. Laparoskopijos metu 8 pacientams (72,73 %) nustatyti vieno organo sužalojimai, 3 (27,27 %) – daugybiniai, 4 (16,67 %) patologijos nerasta. Atlikus diagnostinę laparotomiją, 80 ligonių (87,91 %) aptikti pilvo organų sužalojimai, iš jų 61 (76,25 %) vieno organo, 19 (23,75 %) – daugybiniai, 11 (12,09 %) pacientų sužalojimų nenustatyta. Pooperacinės komplikacijos nustatytos 3 (20 %) ligoniams laparoskopijos ir 30 (30 %) – laparotomijos grupėse atitinkamai ( $p > 0,05$ ). Laparoskopijos grupėje nebuvo neaptiktų pilvo ertmės organų sužalojimų. Operacijos trukmė tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p > 0,05$ ), tačiau bendra hospitalizacijos trukmė buvo trumpesnė laparoskopijos grupėje ( $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Laparoskopija – saugus ir efektyvus diagnostikos ir gydymo būdas, kuris gali būti taikomas pacientams, patyrusiems pilvo traumą. Šis metodas padeda sumažinti laparotomijų dažnį, su jomis susijusių pooperacinių komplikacijų riziką ir sutrumpinti hospitalizacijos trukmę.

**Raktažodžiai.** Buka pilvo trauma; kiauryminė pilvo trauma; laparoskopija; laparotomija; pilvo organų sužalojimai.

## LABORATORINIŲ RODIKLIŲ PROGNOSTINĖ VERTĖ ŪMINIO CHOLECISTITO DIAGNOSTIKOJE

**Darbo autorius.** Nerijus STUKAS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Bronius BUCKUS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

**Darbo tikslas.** Nustatyti neutrofilų/limfocitų ir trombocitų/limfocitų santykių reikšmę diagnozuojant ūminį cholecistitą.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis palyginamasis tyrimas VU MF Bendorios chirurgijos centre, Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje. Surinkti ir įvertinti 62 pacientų duomenys, kuriems diagnozuotas ūminis cholecistitas. Ligoniai suskirstyti į dvi grupes pagal pooperacinę diagnozę. Komplikuoto cholecistito grupei priskirti pacientai su gangreniniu ir gangreniniu perforuotu ūminiu cholecistitu, o nekomplikuoto cholecistito grupei – su flegmoniniu ūminiu cholecistitu. Tyrimo metu išanalizuoti demografiniai ir objektyvaus ištyrimo duomenys. Įvertinti absoliutus ir santykiniai laboratoriniai rodmenys: bendras leukocitų, neutrofilų, limfocitų ir trombocitų skaičiai. Paskaičiuoti neutrofilų/limfocitų (NLR) ir trombocitų/limfocitų (PLR) santykiai. Ultragariniu pilvo organų tyrimu įvertintas tulžies pūslės sienos storis. Statistinė analizė atlikta naudojant R Commander 2.5-2 ir MS Excel 2016 programas. Pagrindiniai duomenys vertinti naudojant porinių imčių T-testą bei Vilkoksono testą. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tiriamųjų grupėje su nekomplikuotu cholecistitu buvo 42 pacientai (20 vyrų ir 22 moterys), kurių amžiaus vidurkis 60,5 ( $\pm 17,38$ ) metų. Atitinkamai komplikuotu cholecistitu sirgo 20 pacientų (9 vyrai ir 11 moterų), kurių amžiaus vidurkis 67 ( $\pm 15,36$ ) metai.

Pacientų, sergančių nekomplikuotu cholecistitu neutrofilų/limfocitų santykis buvo 8,1 ( $\pm 8,26$ ), o sergančių nekomplikuotu cholecistitu – 7,83 ( $\pm 4,88$ ) ( $p = 0,692$ ). Trombocitų/limfocitų santykis buvo 190,19 ( $\pm 107,31$ ) ir 168,68 ( $\pm 105,71$ ) ( $p = 0,369$ ) atitinkamai.

Atlikus ultragarinį pilvo organų tyrimą pacientų sergančių nekomplikuotu cholecistitu sienelės storis vidutiniškai buvo 3,99 ( $\pm 2,22$ ) mm, o komplikuotu – 3,08 ( $\pm 1,17$ ) mm ( $p = 0,231$ ).

**Išvados.** Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp neutrofilų/limfocitų ir trombocitų/limfocitų santykių sergantiems komplikuotu ir nekomplikuotu ūminiu cholecistitu, nenustatyta. Tikslingi tolimesni populiaciniai tyrimai mūsų gautų rezultatų patvirtinimui.

**Raktažodžiai.** Neutrofilų/limfocitų santykis; trombocitų/limfocitų santykis; ūminis cholecistitas.

## KRŪTIES VĖŽIO METASTAZĖS KIAUŠIDĖSE: 25 PACIENČIŲ RETROSPEKTYVI ANALIZĖ

**Darbo autoriai.** Povilas VARNELIS (VI kursas), Dovilė ČERKAUSKAITĖ (V kursas, LSMU).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Audrius DULSKAS, VU MF KMI Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika. Dr. Kastytis ŽILINSKAS, Nacionalinis vėžio institutas.

**Darbo tikslas.** Aprašyti pacienčių, kurioms nustatytos krūties vėžio metastazės kiaušidėse, vėžio charakteristiką, ligos eigą, gydymo būdą ir su tuo susijusį išgyvenamumą.

**Darbo metodika.** Atlikta pacienčių, kurioms nuo 2000 sausio 1 d. iki 2019 liepos 31 d. Nacionaliniame vėžio institute ir Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose histopatologiškai buvo patvirtintos krūties vėžio metastazės kiaušidėse, retrospektyvi ligos istorijų analizė. Išnagrinėti pacienčių demografiniai duomenys, vėžio charakteristika, taikytas gydymas ir išgyvenamumas. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 26.0.

**Rezultatai.** 25 pacienčių amžiaus mediana krūties vėžio diagnozės metu buvo 47 (25–69) metai. 13 (52%) pacienčių nustatyta duktalinė karcinoma, 10 (40%) – lobulinė. Ištyrus 21 naviko receptorių: estrogeno receptoriai buvo teigiami 18 (86%), progesterono – 19 (90%). HER2/neu receptoriai buvo teigiami 4 (21%) iš 19 tirtų mėginių. Pirminis krūtės vėžys 18 (72%) pacienčių pašalintas operaciniu būdu. Lokali radioterapija buvo taikyta 13 (52%), adjuvantinė chemoterapija – 18 (72%), hormonų terapija – 13 (52%) pacienčių. Metastazių kiaušidėse diagnozės mediana buvo 42 (0–219) mėnesiai po pirminio naviko nustatymo. Metastazės kiaušidėse buvo nustatytos vėliau, kuomet pirminis navikas gydytas spinduline terapija ar chemoterapija. Tik spindulinės terapijos taikymas buvo statistiškai susijęs su vėlesniu metastazių nustatymu kiaušidėse (HR 0,240; 95% CI 0,085-0,677). 24 (96%) pacientėms metastazės buvo pašalintos chirurgiškai. Nustačius krūties vėžį išgyvenamumo mediana buvo 88 (13–220) mėnesiai, o metastazes kiaušidėse – 22 (1–97) mėnesiai. Bendras išgyvenamumas buvo ilgesnis taikant spindulinę terapiją (47 vs. 131 mėnesiai,  $p=0,005$ ), o su metastazėmis kiaušidėse susijęs išgyvenamumas – adjuvantinę chemoterapiją (14 vs. 27 mėnesiai,  $p=0,032$ ). Chirurginė antrinio naviko operacijos technika neturėjo įtakos pacienčių išgyvenamumui.

**Išvados.** Krūties vėžio metastazės kiaušidėse yra blogas prognostinis rodiklis. Pacienčių išgyvenamumą galima prailgina taikoma radioterapija ar chemoterapija.

**Raktažodžiai.** Krūties vėžys; antrinis kiaušidžių vėžys; išgyvenamumas.

## CHIRURGINIO PROFILIO GYDYTOJŲ POŽIŪRIO Į PACIENTŲ TEISĘ ATSIKALDYTI GYDYMO PILOTINIS TYRIMAS

**Darbo autorė.** Džiugilė KERSNAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovai.** Dr. Asta ČEKANAUSKAITĖ, VU Medicinos fakulteto Sveikatos etikos, istorijos ir teisės centras.

**Darbo tikslas.** Nustatyti chirurginio profilio gydytojų požiūrį į pacientų teisę atsisakyti gydymo.

**Darbo metodika.** 4-ių universitetinių ligoninių gydytojai apklausti anonimine internetine anketa, sudaryta iš klausimų apie demografinius rodiklius, keturių kliniškinių situacijų bei klausimų apie veiksnius, galimai veikiančius pacientų sprendimus. Atrinktos 53 anketos, tenkinančios chirurginio profilio gydytojų sąlygą. Duomenys analizuoti Microsoft Excel 2013 ir R Commander 4.0.0 paketu. Duomenų reikšmingumo sąlyga  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Analizuotos 53 chirurginio profilio (iš jų – 21 bendrosios chirurgijos) anketos: 33 (62,3%) vyrai ir 20 (37,7%) moterys; amžiaus vidurkis  $44,7 \pm 12,5$ , vidutinis darbo stažas  $19,0 \pm 13,4$  metai. 23 gydytojai (iš jų – 10 bendrosios chirurgijos gydytojų), pateiktose klinikinėse situacijose linkę taikyti intervencinį gydymą nepaisydami paciento atsisakymo arba bandyti perkalbėti pacientą  $>50\%$ , 15 (7) –  $50\%$  ir 15 (4)  $<50\%$  atvejų. Dažniausia priežastis taikyti intervenciją pacientui nesutikus – manymas, kad pacientas negeba protingai vertinti savo interesų dėl esamos būklės (41,6% atvejų). Statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp sprendimo taikyti intervenciją pateiktose situacijose dažnio ir lyties, amžiaus, darbo stažo nenustatyta tiek bendroje, tiek bendrosios chirurgijos gydytojų imtyje. Pasirinkimas taip pat nekoreliuoja su gydymo atsisakymo patirtimi praktikoje, tačiau reikšmingai skiriasi tarp intervencijos (operacijos ar kraujo perpylimo) taikymo ir bandymo perkalbėti atsisakius gydymo. Apklaustųjų nuomone, didžiausią įtaką pacientų sprendimui atsisakyti rekomenduoto gydymo yra informacijos stoka (19,0%), paciento išsilavinimas (12,2%) ir amžius (11,7%); mažiausią – prasta asmens socioekonominė padėtis (2,9%) bei ilgas sveikatos priežiūros paslaugų laukimo periodas (0,5%).

**Išvados.** Chirurgų sprendimas dėl gydymo taikymo pacientui, kuris atsisako gydymo, nepriklauso nuo lyties, amžiaus, darbo stažo, chirurgijos krypties ar įvykusio paciento atsisakymo gydytis fakto; dažniausiai gydytojai rinkęsi gydyti pacientą be sutikimo, jei įtartų, kad pacientas negeba priimti sprendimų dėl esamos būklės. Informacijos stoka, paciento išsilavinimas ir amžius yra laikomos svarbiausiomis adekvataus paciento gydymo atsisakymo priežastimis.

**Raktažodžiai.** Gydymo atsisakymas; chirurgija.

## Nefrologijos grupė

### SUNKIOS CLOSTRIDIODES DIFFICILE INFEKCIJOS SUKELTAS ŪMINIS INKSTŲ PAŽEIDIMAS: KLINIKINIS ATVEJIS

**Darbo autorė.** Monika VITKAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovai.** Gyd. Karolis SKEBAS, VMKL Nefrologijos skyrius ir hemodializės poskyris, gyd. Diana SUKACKIENĖ, VUL SK Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Ivadas.** *C. difficile* infekcija (CDI) – pirmaujanti, su antibiotikų vartojimu susijusi, hospitalinių infekcijų (diarėjų) priežastis, kai sutrinkdoma žarnyno mikrofloros pusiausvyrą, o *C. difficile* greitai dauginasi ir produkuoja ligą sukeliančius toksinus: A (*TcdA*) bei B (*TcdB*). Ūminis inkstų pažeidimas (ŪIP) stebimas 1/5 dėl įvairių priežasčių hospitalizuotų pacientų, tačiau itin retai išsivysto dėl CDI (literatūroje aprašyti 4 atvejai). ŪIP išsivysto ne tik dėl profuzinio viduriavimo sukeltos hipovolemijos, bet ir tiesioginio toksinų poveikio inkstų kanalėlių ląstelėms – indukuojama nuo kaspazių priklausoma apoptozė. Įrodyta, kad *TcdA* sumažina perfuzinį spaudimą ir glomerulų filtracijos greitį (GFG) pelių inkstuose.

**Atvejo aprašymas.** 78 metų vyras hospitalizuotas į Nefrologijos skyrių dėl penkias dienas trunkančio viduriavimo, vangumo, pilvo skausmo, padidėjusių inkstų funkcijos rodiklių. Objektiviai: pacientas sąmoningas, vangokas, į klausimus atsako pavieniais žodžiais; AKS 90/60 mmHg, P 100 k/min.; pilvas minkštas, jautrus palpuojant. Kraujo tyrimuose: neutrofilinė leukocitozė, lengva anemija, CRB – 178,84 mg/l, šlapalas – 31,1 mmol/l, kreatininas – 498 μmol/l, GFG (CKD-EPI) – 10 ml/min/1.73m<sup>2</sup>. Išmatose PGR metodu rasta toksigeninė *Cl. difficile*, o pilvo UG – kolito požymiai. Dėl sunkios paciento būklės skirtas gydymas metronidazoliu 500 mg 3k/p j/v ir vankomicinu 500 mg 4k/p p/os. Trečią hospitalizacijos parą kreatininas padidėjo iki 629 μmol/l, šlapalas – 43,1 mmol/l. Gydymo eigoje, uždegiminiai, inkstų funkcijos rodikliai sumažėjo, pacientas nustojo viduriuoti. Gydymo antibiotikais trukmė – 14 d. Dėl išliekančio itin stipraus pilvo skausmo taikytas gydymas narkotiniais analgetikais, atlikta pilvo organų ir dubens KT; pacientas konsultuotas urologo, chirurgo. Baigus gydymą, pacientui atsinaujino viduriavimas. Pakartojus išmatų tyrimą nustatytas CDI recidyvas, todėl atnaujintas gydymas antibiotikais. Išrašant paciento būklė pagerėjusi, neviduriuoja, pilvas neskausmingas; CRB – 4,14 mg/l, šlapalas – 4,1 mmol/l, kreatininas – 124 μmol/l, GFG (CDK-EPI) – 49 ml/min/1.73m<sup>2</sup>.

**Išvados.** ŪIP gali išsivystyti dėl CDI ir baigtis letaliai, todėl greita diagnostika ir gydymas būtini.

**Raktažodžiai.** Ūminis inkstų pažeidimas; *Cl. difficile* infekcija.

## Urologijos grupė

### GREITOS EJAKULIACIJOS PACIENTŲ TYRIMAS JAUNŲ MOTERŲ TARPE

**Darbo autorius.** Vytautas MATIULEVIČ (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Gyd. Robertas ADOMAITIS, VUL Santaros klinikos.

**Darbo tikslas.** Įvertinti, kaip dažnai moterys susiduria su lytiniais partneriais, turinčiais greitos ejakuliacijos problemą. Išnagrinėti, kokius greitos ejakuliacijos problemos sprendimo būdus renkasi poros.

**Darbo metodika.** Atliktas anketinis tyrimas, kuriame dalyvavo 174 moterys iki 30 metų amžiaus. Naudota anoniminė anketa, sudaryta iš 15 klausimų. Ji buvo platinama Facebook grupėse, kurias naudoja moterys. Gauti duomenys apdoroti Microsoft Excel programa, taikant aprašomosios statistikos metodus.

**Rezultatai.** Iš 174 anketų visiškai atsakytos 164. Vidutinis respondentų amžius –  $22,3 \pm 2,8$  metų. Priešlaikinės ejakuliacijos terminą girdėjo 145 (88,4%) moterys. Iš visų apklaustųjų lytinių santykių turėjo 157 (95,7%) moterys. 69 (43,9%) moterys, turėjusios lytinių santykių, susidūrė su greitą ejakuliaciją patiriančiu vyru. Pirmą kartą moterys susiduria su šią problemą patiriančiu vyru  $19 \pm 2,7$  metų amžiaus. Trečdaliui moterų tai būna pirmi lytiniai santykiai (37%). 78,3% moterų turėjo vieną partnerį su greita ejakuliacija. Iš 69 moterų, turėjusių lytinių santykių su greitą ejakuliaciją patiriančiu vyru, 25 (36,2%) nebandė kartu spręsti problemos. Dažniausios priežastys: vienkartiniai lytiniai santykiai (38,7%) ir lytinio akto trukmė nėra svarbi (19,4%). Iš 69 moterų, turėjusių lytinių santykių su greitą ejakuliaciją patiriančiu vyru, 44 (63,8%) bandė kartu spręsti problemą. Beveik visos poros gydymo galimybių ieškojo internete ir tik ketvirtadalis porų kreipėsi į gydytoją. Dažniausiai naudoti problemos sprendimo būdai: prezervatyvų naudojimas (41%), stop-start metodika (31,5%), masturbacija prieš lytinį aktą (19,2%), medikamentų vartojimas (6,8%). Problemą pavyko išspręsti 18,2% porų, tik iš dalies išsprėdė 63,6% porų ir nepavyko išspręsti 18,2% porų.

**Išvados.** 43% moterų turėjo lytinių santykių su greitą ejakuliaciją patiriančiu vyru. Dažniausiai su greitos ejakuliacijos problema moterys susiduria 19 metų amžiaus. Poros savarankiškai bando spręsti šią problemą, dažniausiai informacijos ieško internete, jeigu lytiniai santykiai nebuvo vienkartiniai. Dažniausi sprendimo būdai: prezervatyvų naudojimas, stop-start metodika ir masturbacija prieš lytinį aktą. 81,8 proc. porų pavyko pagerinti situaciją (visiškai – 18,2%, tik iš dalies – 63, %). Gydytojo pagalbos kreipėsi 14,5% porų.

**Raktažodžiai.** Greita ejakuliacija; moters reakcija.

## PRIEŠINĖS LIAUKOS VĖŽIO ANKSTYVOSIOS DIAGNOSTIKOS PROGRAMOS PATIKROS DAŽNIO EKONOMINIO EFEKTO MODELIAVIMAS 2009–2018 M.

**Darbo autorius.** Džiugas TUMAS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Robertas ADOMAITIS (Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Urologijos centras).

**Darbo tikslas.** Apskaičiuoti kokias dalias programoje 2017–2018 metais dalyvavusių asmenų, remiantis jų amžiumi ir prostatos specifinio antigeno (PSA) tyrimo reikšme, priskirtinos skirtingos rizikos grupės. Remiantis pakeistu mažos rizikos grupės pakartotinių PSA tyrimų dažniu įvertinti programos pokyčių ekonominį efektą.

**Darbo metodika.** Darbui naudoti valstybinių ligonių kasų (VLK) duomenų bazės „Sveidra“ 2009–2018 m. įrašai apie PSA patikrą. Įvertinta kaip pasiskirstė tyrimų rezultatai 2017–2018 metais (kodai 2035, 3496–3499), t.y. kaip kiekvieno amžiaus pacientai pasiskirstė į rizikos grupes. Apskaičiuota kokias dalis kiekvieno amžiaus pacientų 2017–2018 metais priskirti mažos rizikos grupei (50–59 metų amžiaus pacientų PSA<1ng/mL; 60–69 metų – PSA<2ng/mL). Įvertinus pasikeitusį pakartotinių tyrimų dažnį mažos rizikos pacientams (nuo atliekamo kas 2 metus į kas 5 metus) skaičiuota, kiek potencialiai tyrimų buvo galima sutaupyti 2009–2018 metais. Laikyta, kad: PSA reikšmių (rizikos) pasiskirstymas vienodo amžiaus tiriamiesiems buvo vienodas visu tiriamuoju laikotarpiu; programos dalyviai tyrėsi kas 2 metus; taikant pasikeitusį tyrimų dažnį, buvo galima tiriamuoju laikotarpiu sutaupyti 0–2 tyrimus. Suskaičiavus potencialiai sutaupytų tyrimų kiekį jis, remiantis VLK programos vykdymo ataskaitos 2009–2018 metų finansavimu, konvertuotas į piniginę išraišką.

**Rezultatai.** 2017–2018 m. stebėta: 50–59 m. amžiaus tiriamųjų tarpe daugiausia PSA<1ng/mL reikšmių (65,6%(50-mečių);48,0%(59-mečių)). 1<PSA<3ng/mL reikšmių mažiau: 30,8%(50-mečių); 42,5%(59-mečių). 60–70 m. amžiaus grupėje dažniausiai registruotos PSA<2ng/mL reikšmės, 76,2%(60-mečių); 61,9%(70-mečių); 2<PSA<3ng/mL reikšmių mažiau (13,7%(60-mečių); 18,9%(70-mečių). PSA>3ng/mL reikšmių mažiausia, (3,6% 50-mečių; 19,2% 70-mečių). Sumodeliavus ekonominį tyrimų atlikimo dažnio pakeitimo efektą, apskaičiuota, kad tikslinio amžiaus grupėje 2009–2018 metų laikotarpiu buvo galima išvengti 36,1% tyrimų. Remiantis VLK programos vykdymo ataskaita tiriamajam laikotarpiui tai atitinka 6,1 mln. Eur.

**Išvados.** Įvertinus duomenis galima spręsti, kad programos pakeitimas turėjo prasmę, t.y. leido pagal PSA tyrimų rezultatus ir amžių stratifikuoti asmenis į rizikos grupes. Apskaičiuota, kad taikant naują pakartotinių tyrimų tvarką, lyginant su prieš tai galiojusia, galima sutaupyti apie 1/3 PSA tyrimų.

**Raktažodžiai.** Ankstyvos diagnostikos programa; ekonominis efektas; prostatos vėžys; PSA.



## PROSTATOS VĖŽIO RADIKALIAUS GYDYMO METODŲ PASISKIRSTYMAS LIETUVOJE 2010–2018 METAIS

**Darbo autorius.** Dainius STRAŽNICKAS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Robertas ADOMAITIS, VU MF Klinikinės medicinos instituto Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti prostatos vėžio radikalaus gydymo metodų pasiskirstymą bei pokyčius tarp skirtingo amžiaus grupių vyrų 2010–2018 metais Lietuvoje.

**Darbo metodika.** Prostatos vėžio radikalaus gydymo metodų pasiskirstymas tirtas naudojant Valstybinės Ligonių Kasos duomenis, atrenkant gydytus asmenis pagal Tarptautinės Ligų Klasifikacijos (TLK-10) ir Australijos Medicininių Intervencijų Klasifikacijos (ACHI) kodus. Tiriamieji suskirstyti į tris grupes pagal taikytą gydymo metodą: radikali prostatektomijos, radioterapijos bei brachiterapijos. Tiriamieji taip pat suskirstyti į amžiaus grupes: jaunesni nei 50 m.; 50–55 m.; 55–60 m.; 60–65 m.; 65–70 m.; 70–75 m.; vyresni nei 75 m. Duomenų apdorojimui naudota Microsoft Excel 2019 programa ir IBM SPSS 25 programa.

**Rezultatai.** 2010–2018 metais Lietuvoje radikaliai gydyti buvo 11765 pacientai. Iš jų 7940 (67%) buvo gydyti radikalia prostatektomija, 2721 (23%) buvo gydyti radioterapija, 1104 (9%) – brachiterapija. Bendras vidutinis radikaliai gydytų asmenų skaičius kiekvienais metais 1,307 ( $\pm 164$ ). Daugiausia 2010–2018 metais radikaliai gydyta 65–70 m. vyrų (2779 atvejai). Bendros gydymo metodų proporcijos išliko panašios kiekvienais metais: 67.44% ( $\pm 2.19\%$ ) sudarė radikali operacija, 23.22% ( $\pm 1.65\%$ ) sudarė radioterapija, 9.66% ( $\pm 1.17\%$ ) sudarė brachiterapija. Pastebėta reikšminga ( $p=0,008$ ) koreliacija tarp gydymo metodo pasirinkimo ir ligonio amžiaus. Daugiausia pacientų (67%) buvo gydyti radikalia prostatektomija. Šis metodas buvo populiariausias tarp jaunų pacientų: jaunesnių nei 50m. grupėje sudarė 80,9% visų atvejų, didėjant amžiui buvo pasirenkamas vis rečiau, 70–75 metų grupėje sudarė 58% atvejų, o vyresnių nei 75m. grupėje tik 24%. Radioterapija buvo gydyti 23% pacientų. Jaunesnių nei 50m. amžiaus grupėje šis metodas taikytas rečiausiai (6,5% pacientų), didėjant amžiui didėjo ir radioterapijos pasirinkimo dažnis, vyresnių nei 75m. pacientų grupėje radioterapija buvo gydyti 67,7% visų pacientų. Mažiausia dalis (9%) pacientų buvo gydyti brachiterapija. Šis metodas, kaip ir radikali operacija, buvo dažniau taikomas jaunesnio amžiaus grupėse: sudarė 12,5% jaunesnių nei 50m. grupėje ir 14,7% 55–60 m. grupėje. Vyresnio amžiaus pacientams brachiterapija buvo pasirenkama rečiau: 70–75 m. grupėje sudarė 6,08%, vyresnių nei 75m. grupėje – 7,76%.

**Išvados:** Pastebėta reikšminga koreliacija tarp gydymo metodo pasirinkimo ir amžiaus grupės. Jaunesniems pacientams dažniausiai taikyta radikali prostatektomija, didėjant paciento amžiui radikalių operacijų skaičius mažėjo, o radioterapijos dažnis didėjo. Vyresnio nei 75 m. amžiaus pacientų grupėje dažniausiai pasirenkamas radikalaus prostatos vėžio gydymo metodas buvo radioterapija. Brachiterapija buvo gydyta mažiausia dalis pacientų, šis gydymo metodas kiek dažniau taikytas jaunesnio amžiaus asmenims.

**Raktiniai žodžiai.** Prostatos vėžys; radikali prostatektomija; brachiterapija; radioterapija.

## Vaikų chirurgijos grupė

### BLAUZDOS KAULŲ IŠNIRIMAS SU PAKINKLIO ARTERIJOS SUŽALOJIMU: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Tomas Petras VILEIKIS (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Jolanta LABANAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos Vaikų traumatologijos poskyris.

**Ivadas.** Pakinklio arterijos nutraukimas yra gyvybei grėsmingas sužalojimas, nes pažeidus pakinklio arteriją per 6–8 val. prasideda negrįžtama išemija. Galūnės išemija dėl pakinklio arterijos pažeidimo, kuri trunka virš 6 val. yra siejama su 30% tikimybe išsivystyti galūnės nekrozei ar amputacijai, o kiekviena papildoma išemijos valanda šią tikimybę didina dar 12%. Dažniausiai pakinklio arterijos pažeidimą sukelia didelės traumos, tokios kaip atviras lūžis, šautinis ar durtinis kojos sužalojimas, kompleksiniai lūžiai, o kelio sąnario išnirimo metu pakinklio arterijos pažeidimo tikimybė yra 4–20%. Todėl svarbu žinoti, kaip šią patologiją greitai atpažinti ir kokį gydymą taikyti.

**Atvejo aprašymas.** 15 metų amžiaus vyriškos lyties pacientas po motorolerio avarijos greitosios medicinos pagalbos automobiliu buvo atvežtas dėl kairiojo blauzdikaulio priekinio išnirimo, šėvikaulio galvos lūžio ir įtariamo šėviniio nervo bei pakinklio arterijos pažeidimo. Rentgenologiškai stebėti kairio šėvikaulio proksimalinio galo ir blauzdikaulio distalinio galo medialinės kulkšnies lūžiai. Atlikus kairiojo blauzdikaulio uždaraž repoziciją, arterijos pulsacija kairioje pėdoje nečiuopta, o kompiuterinėje tomografijoje nustatyta pakinklio arterijos okliuzija. Pacientui atliktas femoropoplitinis šuntavimas autovena kairėje, hematomų evakuacijos ir blauzdos fasciotomijos. Esant gausiai sekrecijai iš fasciotominių pjūvių, pritaikyta VAC sistema. Po savaitės laiko pjūviai susiūti. Praėjus mėnesiui po traumos pradėjo skirtis pūliai iš žaizdų – pasėlyje išaugo *Pseudomonas aeruginosa* ir *Acinetobacter baumannii*, kurios gydytos antibiotikais. Skirtas ankstyvas reabilitacinis gydymas skyriuje. Esant teigiamam atsakui į taikytą gydymą, pacientas išrašytas gydytis ambulatoriškai ir paskirta tęsti reabilitacinį gydymą sanatorijoje.

**Išvados.** Pakinklio arterijos sužalojimas vaikų amžiuje yra retas. Svarbu laiku diagnozuoti pažeidimą ir operuoti, kad būtų galima išvengti galūnės nekrozės ar amputacijos.

**Raktažodžiai.** Blauzdos kaulai; kelio sąnario išnirimas; pakinklio arterija; arterijos sužalojimas.



# I nfekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika

## Dermatovenerologijos grupė

### ŪMIOS ODOS TRANSPLANTATO PRIEŠ ŠEIMININKĄ LIGOS POŽYMIAI IR JOS PASIREIŠKIMUI TURĖJĘ ĮTAKOS VEIKSNIAI VAIKAMS PO ALOGENINĖS KRAUJODAROS KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ TRANS- PLANTACIJOS

**Darbo autoriai.** Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ, Gytis TIJŪNĖLIS (VI kurso studentai).

**Darbo vadovė.** Jaun. asist. Inga KISIELIENĖ, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, doc. dr. Jelena RASCON, VU MF vaikų ligų klinika, dr. Audronė MULEVIČIENĖ, Vaikų onkohematologijos centras.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti ūmios odos transplantato prieš šeimininką ligos (TPŠL) pasireiškimo dažnį, požymius bei veiksnius, turėjusius įtakos ligos atsiradimui.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis kohortos tyrimas. Pacientų atrankos kriterijai – vaikai, kuriems 2015–2019 m. VUL SK Vaikų onkohematologijos centre buvo atlikta alogeninė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija (alo-KKLT). Duomenys surinkti iš medicininės dokumentacijos ir statistiškai apdoroti Microsoft Office Excel, IBM SPSS Statistic 23.0 programomis.

**Rezultatai.** 2015–2019 m. atliktos 59 alo-KKLT 3,5 mėn. – 17 m. amžiaus pacientams, kuriems nustatyta imunodeficito, kaulų čiulpų (KČ) nepakankamumo sindromo ir leukemijos/limfomos diagnozė. Į galutinę analizę įtraukti 48 pacientų duomenys. Negiminingi donorai sudarė 71% (N=34), o giminingi 29% (N=14). Analizuojant donoro ir recipiento atitikimą, nustatyta, kad 42 atvejų (88%) ŽLA tapatumas buvo 10/10 ir tik 6 atvejai (12%) – ŽLA tapatumas 9/10. Vidutinis donoro amžius – 24,6±10,8 m. 17 recipientų (35%) diagnozuota ūmi odos TPŠL, kuri pasireiškė 3 tipų kūno odos bėrimais: 52,9% makulopapuliniu (N=9), 11,8% eriteminiu (N=2) ir 35% makulopapuliniu bei eriteminiu kartu (N=6). Pagal pažeistos kūno odos plotą, 70% (N=12) diagnozuota I laipsnio ūmi odos TPŠL, 30% (N=5) – II laipsnio. Dažniausiai buvo pažeidžiama liemens sritis (88%, N=15). Nustatyti statistiškai reikšmingi rezultatai, jog: atliekant alo-KKLT

sergantiems imunodeficitu, ūmi odos TPŠL pasireiškėdavo dažniau, nei sergantiems KČ nepakankamumu ar leukemija bei limfoma ( $p=0,023$ ); atliekant alo-KKLT iš giminingo donoro, ūmios odos TPŠL tikimybė buvo 83% mažesnė nei iš negiminingo ( $p=0,036$ ) bei esant vyresniam ( $>24m.$ ) donorui, ūmi odos TPŠL pasireiškėdavo dažniau ( $p=0,005$ ). Didžiajai daliai pacientų lydintis simptomas buvo niežulys (77%,  $N=13$ ), kuris dažniausiai stebėtas esant makulopapuliniam bėrimui su eritema ( $p=0,015$ ). Kartu su ūmia odos TPŠL stebėtas ir burnos gleivinės pažeidimas ( $p=0,024$ ).

**Išvados.** Iš 17 ūmios odos TPŠL pacientų, daugiausiai diagnozuota I laipsnio ūmi odos TPŠL. Dažniausiai stebėtas bėrimo tipas – makulopapulinis, lokalizacija – liemu, išsakytas skundas – niežėjimas. Dažnai kartu ūmią odos TPŠL lydėjo ir burnos gleivinės pažeidimas. Donoro giminingumas ir amžius buvo svarbiausi veiksniai ūmiai odos TPŠL pasireikšti.

**Raktažodžiai.** Alogeninė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija; bėrimo tipas; ūmi odos transplantato prieš šeiminingą ligą.

## VYSTYKLŲ DERMATITO PAPLITIMAS LIETUVOJE IR TĖVŲ ŽINIOS

**Darbo autorės.** Neringa BORODIČAITĖ, Gabija JASIONYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Lekt. Inga KISIELIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Pediatrijos centras), gyd. rez. Emilija ŠERPYSIENĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras).

**Darbo tikslas.** Nustatyti vystyklų dermatito (VD) paplitimą ir prevencijos būdus Lietuvoje bei įvertinti tėvų žinias apie šią ligą.

**Darbo metodika.** 2018 rugsėjo – 2019 spalio mėnesiais atliktas skerspjūvio tyrimas, kuriame dalyvavo tėvai, auginantys vaikus iki 2 metų. VUL SK filiale Vaikų ligoninėje ir internete vykdyta apklausa, naudojant originalią anoniminę anketą iš 33 klausimų, vertinančių sociodemografinius veiksnius, vaikų tarpvietės higienos įpročius bei VD gydymo metodus. 9 klausimai, tikrinantys žinias apie VD, įvertinti balais (maksimaliai 15 balų). Statistinė analizė atlikta IBM SPSS 23.0 programa.

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 739 žmonės: 725 (98,1%) moterys ir 14 (1,9%) vyrų. Tiriamųjų amžiaus vidurkis  $29,13 \pm 4,89$  metai. 200 (27,1%) vaikų – 90 (45,0%) mergaičių ir 110 (55,0%) berniukų – buvo sirgę VD, 101 (50,5%) vaikui liga kartojosi. Amžiaus vidurkis pasireiškus ligai  $4,69 \pm 3,96$  mėnesio. Prieš išsivystant VD, 130 (65,0%) tėvų keisdavo sauskelnes naktimis, 105 (52,5%) tarpvietę plaudavo tik vandeniu. Vaikams, sirgusiems VD, barjeriniai kremai buvo tepami rečiau nei nesirgusiems (13,5% vs. 22,3%,  $p=0,008$ ). 77 (38,5%) vaikams VD pasireiškė po rizikos veiksnių poveikio. Į gydytojus kreipėsi 119 (59,5%) tėvų. Tarp skirtingų specialybių gydytojų reikšmingai skyrėsi vietinių gliukokortikosteroidų skyrimo dažnis (16,7% vaikų ligų gydytojų, 12,5% dermatovenerologų ir 4,8% šeimos gydytojų,  $p=0,010$ ). Ligos kartojimosi dažnis reikšmingai skyrėsi tarp lyčių ( $\geq 2$  kartų sirgo 58,9% mergaičių ir 43,6% berniukų,  $p=0,021$ ), bet nepriklausė nuo atopinės anamnezės ( $p=0,433$ ). Vertinant tėvų žinias, 309 (41,8%) apklaustieji teigė jų turintys nepakankamai. Objektiviai įvertinus atsakymus, nustatyta, kad 145 (19,6%) tėvų žinios nepatenkinamos ( $<9$  balai). Žinios reikšmingai skyrėsi tarp jaunesnių ( $<30$  metų) ir vyresnių ( $\geq 30$  metų) tėvų (vidurkis  $10,1$  vs.  $9,8$  balai,  $p=0,052$ ), bet nepriklausė nuo to, ar jų vaikai buvo sirgę VD ( $p=0,777$ ).

**Išvados.** VD bent kartą serga apie 27% vaikų, pusei jų liga linkusi kartotis. Retas barjerinių kremų naudojimas galimai skatina ligos išsivystymą. Jaunesni nei 30 metų tėvai turi daugiau žinių apie VD, nepriklausomai ar jų vaikas šia liga sirgęs.

**Raktažodžiai.** Prevencija; tėvų žinios; vystyklų dermatitas.

## LIETUVOS VISUOMENĖS ŽINIOS APIE ODOS VĖŽĮ IR JŲ ELGESYS SAULĖJE

**Darbo autorės.** Rugilė RIMŠAITĖ (VI kursas), Jorinta KAZLAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovės.** Prof. dr. Matilda BYLAITĖ-BUČINSKIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), gyd. rez. Malvina BAIKŠTIENĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras).

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti Lietuvos gyventojų elgesį saulėje ir įvertinti žinias apie odos vėžį ir jo profilaktiką.

**Darbo metodika.** Nuo 2019 m. gruodžio iki 2020 m. vasario mėn. atlikta vienmomentinė anoniminė internetinė apklausa. Naudota originali klausimų anketa, sudaryta remiantis 2014 m. „UNC Health Registry“ klausimais apie melanomą, ir 2016 m. „Euromelanomos dienos“ anketa. Apklausti 685 savanoriai. Statistinė analizė atlikta naudojant „MS Excel“ ir „R Commander“. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** 486 (70,85%) respondentų buvo moterys ir 199 (29,01 %) vyrai, kurių amžiaus vidurkis 31,85 m. ( $\pm 12,50$ ). 51,39% respondentų mėgsta degintis saulėje. Pomėgis statistiškai reikšmingai priklauso nuo moteriškos lyties ( $p=0.0012$ ). Kremą nuo saulės (KNS) naudoja 79,42% respondentų, visiškai nenaudoja – 20,58%. KNS naudojimas priklauso nuo išsilavinimo ( $p=0.0039$ ): daugiau naudoja tie, kurie mėgsta degintis ( $p=0.0035$ ), ir tie, kurie nurodė jaučiantys baimę susirgti odos vėžiu ( $p=0.0021$ ). Iš respondentų, naudojančių KNS, pakartotinai tepasi 66,54%. Tai daryti yra linkę respondentai, baigę aukštąjį mokslą ( $p=0.0074$ ) ir medikai ( $p=0.0254$ ). Saulėje saugosi 85,69% respondentai. Dažniausiai naudojamos apsaugos priemonės: akiniai su UVS filtru (59,85%), vidurdienio saulės vengimas (45,84%) ir KNS SPF 30 (45,55%). 16,64% respondentų KNS naudoja šiltuoju sezonu, o tik 3,07% – visais metų laikais. Apie ABCDE požymius žino 27,59%, apie melanomą – 76,2%, o apie bazalinių ląstelių karcinomą (BCC) – 30,51%. 71,97% apklaustųjų mano, kad dažniausias odos vėžys yra melanoma, 19,42% – BCC, o 8,61% – plokščialąstelinis vėžys. Pavojingiausiu odos vėžiu respondentai laiko melanomą (65,55%). Apie Euromelanomos dieną žino tik 10,07% apklaustųjų. Iš pateiktų įvairių odos darinių visus įtartinus apgamus išsirinko 44,53% respondentai. Aptikus įtartiną odos darinį respondentai dažniausiai kreiptųsi į šeimos gydytoją (48,91%) ar dermatologą (20,15%), dirbančius viešojoje poliklinikoje (75,62%), likę kreiptųsi į privačią įstaigą (18,98%) ar SPS (1,17%).

**Išvados.** Degintis saulėje mėgsta pusė apklaustųjų, tačiau beveik ketvirtadalis respondentų nenaudoja KNS. Apklauskos duomenimis, žmonių žinios apie odos vėžį nėra pakankamos užtikrinti efektyvią odos vėžio profilaktiką.

**Raktažodžiai.** Elgesys saulėje; odos vėžys; prevencija; žinios.

## SERGANČIŲJŲ PSORIAZE KONTAKTINĖS SENSIBILIZACIJOS TYRIMAS

**Darbo autorės.** Gabija RUDZIKAITĖ-FERGIZĖ (VI kursas), Austėja KINDURYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Jūratė GRIGAITIENĖ, gyd. rez. Neringa GUOBYTĖ, gyd. rez. Andrius JURĖNAS, gyd. rez. Monika MACEJEVSKA, VUL SK Dermatovenerologijos centras, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Ištirti sergančiųjų psoriaze kontaktinės sensibilizacijos dažnį ir sąsajas su demografiniais, anamnezės duomenimis, psoriazės klinikinės raiškos ir skiriamo gydymo ypatumais.

**Darbo metodika.** 40 VUL SK Dermatovenerologijos centro pacientų, sergančių psoriaze, atliktas odos lopo testas su Europos bazinės serijos alergenais (S-1000). Testas atliktas bei įvertintas pagal Tarptautinės kontaktinio dermatito tyrimų grupės metodiką. Duomenys apdoroti *Microsoft Excel*<sup>®</sup>, *RCommander*<sup>®</sup> programomis. Skirtumui tarp diskrečių rodiklių nustatyti naudotas  $Chi^2$  ir tikslusis Fišerio kriterijai, kai  $n \leq 5$ . Neparametrinių duomenų medianų panašumas vertintas Vilkoksono testu. Rodiklių skirtumai laikyti statistiškai reikšmingi, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tiriamųjų imtį sudarė 25 (62,5%) moterys ir 15 (37,5%) vyrų, kurių amžiaus vidurkis  $55,53 \pm 14,94$  m., KMI –  $28,93 \pm 9,99$  kg/m<sup>2</sup>. PASI ir DLQI įverčių vidurkiai buvo atitinkamai  $12,46 \pm 5,65$  ir  $9,58 \pm 5,09$ . Teigiamas odos lopo testas nustatytas 12 (30%) tiriamųjų, vieno paciento maksimalus įsijautrinimas – 8 alergenams. 4 (10%) tiriamieji buvo įsijautrinę formaldehidui, po 2 (5%) – kalio dichromatui, nikelio sulfatui ir metilzotiazolinonui su metilchlorozotiazolinonu. Odos lopo testas dažniau teigiamas vyresnio amžiaus tiriamiesiems (amžiaus mediana 63,5m. vs. 51,5m.,  $p=0,04$ ), sergantiems pirmine arterine hipertenzija ( $p=0,01$ ) ir esant teigiamai šeiminei bronchinės astmos anamnezei ( $p=0,006$ ). Sensibilizacija bazinės serijos konservantams dažniau stebėtas pacientams, kurių šeimoje yra alergiškų asmenų ( $p=0,05$ ), taip pat alerginiam kontaktiniam dermatitui pasireiškus anksčiau ( $p=0,05$ ). Įsijautrinimas konservantams dažnesnis esant mažesniai psoriazės bėrimų plotui ( $p=0,03$ ). Alergija bazinės serijos metalams yra susijusi su ilgesne psoriazės bėrimų nykimo trukme (4,5mėn. vs. 1 mėn.,  $p=0,04$ ). Vertinant taikomo gydymo ir sensibilizacijos ryšį nustatyta, jog konservantams įsijautrinę asmenys rečiau gydyti vietiniais gliukokortikoidais ( $p=0,03$ ).

**Išvados.** Kontaktinė sensibilizacija būdinga trečdaliui tirtųjų, sergančių psoriaze. Įsijautrinimas dažnesnis vyresnio amžiaus pacientams, taip pat esant mažesniai psoriazės bėrimų plotui ir teigiamai alerginei anamnezei.

**Raktažodžiai.** Konservantai; metalai; psoriazė; sensibilizacija.

## GYVENIMO KOKYBĖ SERGANT BALTME (*VITILIGO*) LIETUVOJE

**Darbo autorės.** Agnė TIMINSKAITĖ, Gintarė ULIANSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Matilda BYLAITĖ-BUČINSKIENĖ (VU MF Klinikinės medicinos instituto Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), gyd. rez. Giedrė TAMULYTĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras), gyd. rez. AGNĖ GALĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras).

**Darbo tikslas.** Įvertinti sergančiųjų baltme gyvenimo kokybę Lietuvoje.

**Darbo metodika.** Atliktas pjūvinis anketinis tyrimas. Tiriamieji -  $\geq 16$  m. sergantieji baltme. Apklausa vykdyta 2019.04-2019.12 VULSK Dermatovenerologijos centre, Inovatyvios dermatologijos centre bei internetinėse baltmės bendruomenėse. Originali anketa parengta remiantis DLQI, Skindex-16, VitiQoL klausimynais. Klausia apie tiriamųjų demografinius rodiklius, klinikinę raišką, gretutines ligas ir gyvenimo kokybę. 131 respondentas užpildė anketą, 125 įtraukti į analizę. Analizuota IBM-SPSS®.

**Rezultatai.** Įtraukti į analizę 24,8 proc. (n=31) vyrų ir 75,2 proc. (n=94) moterų, amžiaus vidurkis  $35 \pm 12$  metai. Baltmė pasireiškė  $21 \pm 12$  m.; 69,6 proc. (n=87) vienoje kūno srityje; 58,4 proc. (n=73) po patirto streso. 71,2 proc. (n=89) respondentų liga pažeidė  $\leq 25$  proc. odos ploto ir bėrimai yra simetriški. 56 proc. (n=70) taikytas  $\geq 1$  gydymo būdas; 32,8 proc. (n=41) turi  $\geq 1$  gretutinę ligą. 22,4 proc. (n=28) teigia, jog liga nepagydoma.

Remiantis gyvenimo kokybės klausimynu, 80,8 proc. (n=101) baltmė turėjo įtakos apsaugai nuo saulės, 84,8 proc. (n=106) jaučia nerimą, 88 proc. (n=110) jaudinasi dėl ligos progresavimo. 89,6 proc. (n=112) respondentų baltmė neturi įtakos darbui/mokslui, 74,4 proc. (n=93) santykiams su kitais, 76,8 proc. (n=96) galimybei susirasti draugų. Didėjant tiriamųjų amžiui, blogėja gyvenimo kokybės rodikliai: nerimas ( $r=0,297; p=0,001$ ), bejėgiškumas ( $r=0,284; p=0,001$ ), gėdos jausmas ( $r=0,282; p=0,002$ ), fizinio artumo vengimas ( $r=0,27; p=0,002$ ), nerimas dėl aplinkinių nuomonės ( $r=0,282; p=0,001$ ) ir ligos plitimo ( $r=0,238; p=0,008$ ). Moterims liga statistiškai reikšmingai daugiau turėjo įtakos kūno priežiūros rutinai ( $p=0,022$ ), dėvimų rūbų pasirinkimui ( $p=0,005$ ). Moterys labiau nei vyrai jaučia gėdą ( $p=0,000$ ) ir susierzinimą ( $p=0,000$ ), yra blogos nuotaikos ( $p=0,037$ ), jaudinasi dėl ligos plitimo ( $p=0,006$ ). Esant odos pažeidimui  $>25$  proc. didėja respondentų socialinės ir emocinės problemos: nerimas ( $p=0,004$ ), fizinė ( $p=0,001$ ), emocinė ( $p=0,026$ ) savijauta, noras būti su kitais žmonėmis ( $p=0,000$ ), galimybė susirasti naujų draugų ( $p=0,000$ ), nenoras dirbti ( $p=0,000$ ), gėdijimasis ( $p=0,047$ ).

**Išvados.** Baltmė neigiamai veikia 2/3 pacientų gyvenimo kokybę. Moterims baltmė labiau lėmė susierzinimą, gėdą, jaudulį dėl ligos plitimo nei vyrams. Didėjant odos pažeidimo plotui, blogėja sergančiųjų socialinė ir emocinė savijauta. Vyresnių baltme sergančiųjų respondentų gyvenimo kokybė blogesnė.

**Raktažodžiai.** Baltmė; gyvenimo kokybė.



## Infekcinių ligų grupė

### ERIZIPELOIDAS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

**Darbo autorius.** Justas MEŽELIS (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

**Įvadas.** *Erysipelothrix rhusiopathiae* yra visame pasaulyje aptinkama gramteigiama lazdelė, priklausanti *Corynebacteriaceae* šeimai. Tai veterinarijoje, dažniausiai tarp kiaulių, gana paplitusios ligos – erizipeloido – sukėlėjas, galintis sukelti infekcinę ligą žmonėms, kurie dirba su gyvūnais ar jų produktais. Šis sukėlėjas aptinkamas ir ant žuvies žvynų. Žmogui tai reta liga, dažniausiai apsiribojanti lokaliu celiulitu, tačiau retai aprašoma ir sisteminių formų su išplitusiais bėrimais, infekciniu endokarditu, abscesais įvairiose kūno vietose. Esant *E. rhusiopathiae* bakteriemijai, iki 90 proc. nustatomas ir infekcinis endokarditas, o mirštamumas siekia 40 proc. atvejų.

**Atvejo aprašymas.** 53 metų moteris, dirbanti kulinare, buvo paguldyta į Infekcinių ligų centrą dėl karščiavimo ir daugybinių eriteminių bėrimų veido, pilvo, nugaros, rankų ir kojų srityse. Dešinės rankos pirštas buvo patinęs, niežėjo. Pacientė viduriavo. Darbe dorodama žuvį pacientė įsidūrė pirštą, pirštas įraudė, įraudimas plito, atsirado daugybiniai eriteminiai bėrimai visame kūne. Laboratoriniuose tyrimuose nustatyta padidėjusi C-reaktyvaus baltymo koncentracija, neutrofilinė leukocitozė. Kraujo pasėlyje išaugo *Erysipelothrix rhusiopathiae*, o išmatų pasėlyje – *Salmonella spp.* Dėl didelės infekcinio endokardito rizikos buvo atliktas širdies ultragarsinis tyrimas – normos ribose. Pacientei skirtas gydymas ceftriaksonu, būklė pagerėjo, nebekarščiavo, bėrimas išnyko ir po 14 dienų ji buvo išrašyta iš ligoninės. Pakartojus širdies ultragarsinį tyrimą po 14 dienų patologinių pakitimų nerasta. Galutinė diagnozė: erizipeloidas su bakteriemija ir generalizuotais eriteminiais bėrimais.

**Išvada.** Erizipeloidas su bakteriemija ir generalizuotais odos bėrimais yra diagnozuojamas ypač retai, tačiau reikėtų diferencijuoti šią zoonozę ligoniams, kurių darbas susijęs su gyvūnais ar maisto ruošimu.

**Raktažodžiai.** Erizipeloidas; *Erysipelothrix rhusiopathiae*; infekcinis endokarditas.

## PANDEMINIO A(H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>)*pdm09*, PO-PANDEMINIO IR SEZONINIO GRIPO SUKELTOS NEUROLOGINĖS KOMPLIKACIJOS

**Darbo autorės.** Monika VITKAUSKAITĖ, Karolina ŽVINYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Daiva Radzišauskienė, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Infekcinių ligų centras.

**Darbo tikslas.** Neurologinės komplikacijos gripu sergantiems pacientams pasireiškia itin retai – iki 0.21/1000000 atvejų per metus. Šio tyrimo tikslas – aprašyti gripu sirgusių pacientų neurologinių komplikacijų klinikines išraiškas bei išseitis.

**Darbo metodai.** Iš viso atrinkta 12 klinikinių su gripu susijusių neurologinių komplikacijų atvejų, pasireiškusių pacientams, 2009–2011 m. sirgusiems pandeminiu ir po-pandeminiu, o 2018–2019 m. sezoniniu gripu. Pacientų atrankos kriterijai: amžius – ≥18 m., laboratoriniais tyrimais patvirtintas gripas, neurologinė simptomatika. Gripas patvirtintas atlikus tepinėlių iš nosies ir ryklės PGR tyrimą. Neurologinės komplikacijos, suprantamos kaip sukeltos gripo, kai atsiradusių simptomų negalima paaiškinti jokiais kitomis priežastimis. Pacientų išseitys suskirstytos į 5 kategorijas, remiantis modifikuota Rankin skale. **Rezultatai.** Iš viso neurologinės komplikacijos pasireiškė 5 moterims ir 7 vyrams, sirgusiems gripu. Amžius vyravo nuo 18 iki 71 metų. 7 iš 69 (10,1 proc.) pacientų, hospitalizuotų dėl pandemio gripo, pasireiškė neurologinės komplikacijos. Daugiausia tai buvo jauni (18–27 m.) asmenys, be gretutinių ligų. Dažniausia neurologinė komplikacija – encefalopatija, pasireiškėdavusi per pirmą savaitę nuo susirgimo pradžios stuporu ar koma. Neurologinės komplikacijos pasireiškė 2 iš 24 (8,3 proc.) pacientų, hospitalizuotų dėl po-pandemio gripo. Vienam pacientui diagnozuota encefalopatija, kitam – meningoencefalitas. 2018 m. neurologinės komplikacijos pasireiškė vienam, o 2019 metais 2 iš 104 (1,9 proc.) pacientams, sirgusiems sezoniniu gripu. Hospitalizacijos trukmės vidurkis – 13,33 dienos, o 9 pacientai iš 12 (75 proc.) buvo hospitalizuoti RITS. Po gydymo – 3 pacientai iš 12 (25 proc.) išrašyti esant lengvam neįgalumui, 2 (16,7 proc.) – vidutinio laipsnio, o 1 (8,3 proc.) – esant sunkiam neįgalumui. Nei vienas pacientas iš 12 nebuvo pasiskiepijęs nuo gripo.

**Išvados:** Neurologinės komplikacijos dažniau pasireiškė sirgusiems pandeminiu A(H<sub>1</sub>N<sub>1</sub>)*pdm09* gripu. Todėl kiekvienas pacientas, kuriam pasireiškia nepaaiškinaimi neurologiniai meningito, encefalito ar kiti simptomai, turėtų būti ištiriamas dėl galimos gripo infekcijos epidemijų ir pandemijų metu. Be to, vakcinacija ir anksčiau antivirusinių vaistų skyrimas gali sumažinti neurologinių komplikacijų dažnį.

**Raktažodžiai.** Encefalitas; encefalopatija; gripas; meningitas; polineuropatija.

## VUL SANTAROS KLINIKŲ MEDICINOS DARBUOTOJŲ DARBO POBŪDIS IR POŽIŪRIS Į VAKCINACIJĄ NUO GRIPO

**Darbo autorės.** Ieva TAMULYTĖ (VI kursas), Indrė ŠEMETAITĖ, (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. dr. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti medicinos darbuotojų požiūrį į vakcinaciją nuo gripo ir jo ryšį su darbo pobūdžiu.

**Darbo metodika.** Anoniminė anketinė apklausa atlikta 11-oje Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų skyrių, apklausti 245 darbuotojai. Šie duomenys buvo papildyti pernai vykdytos apklausos duomenimis, iš viso analizuoti 496 respondentų atsakymai. Anketą sudarė klausimai apie apklausos dalyvių darbo pobūdį, skiepijimosi nuo gripo įpročius ir nesiskiepijimo priežastis. Kintamųjų palyginimui naudotos dažnių lentelės ir chi – kvadrato ( $\chi^2$ ) testas. Statistiškai reikšmingas skirtumas įvertintas kai p reikšmė buvo mažesnė nei 0,05.

**Darbo rezultatai.** Tyrime dalyvavo 496 darbuotojai (13,7 proc. vyrų, 86,3 proc. moterų) iš jų 46,6 proc. sudarė slaugytojos, 44 proc. – gydytojai ir 9,5 proc. – kiti darbuotojai. 76,6 proc. respondentų nurodė, kad dirba stacionare, 19,9 proc. – ambulatoriškai.

Vakcinacijai nuo gripo pritarė 73,6 proc. visų tiriamųjų, 9,7 proc. nepritarė ir 16,7 proc. abejojo. Vakcinacijai nuo gripo dažniau pritarė gydytojai nei slaugytojos (93,6 proc. ir 58,4 proc.,  $p < 0,001$ ). Darbuotojai, dirbantys Priėmimo–skubios pagalbos skyriuje ( $p = 0,001$ ), gydantys ar slaugantys pacientus, sergančius gripu ar jo komplikacijomis ( $p = 0,007$ ) ir imunosupresuotus ligonius ( $p = 0,012$ ) dažniau pritarė vakcinacijai.

2018/2019 m. pasiskiepijo 51,2 proc. visų tiriamųjų. Dažniau skiepijosi gydytojai nei slaugytojos (64,2 proc. ir 41,6 proc.,  $p < 0,001$ ), taip pat dirbantys ambulatorinėje grandyje ( $p = 0,003$ ), dirbantys su sergančiais gripu ar jo komplikacijomis ( $p = 0,027$ ), imunosupresuotais pacientais ( $p = 0,011$ ), dirbantys pedagoginį darbą ( $p = 0,007$ ). Dažniausias nesiskiepijimo priežastys buvo: abejonės dėl vakcinos efektyvumo (34,5 proc.) ir tai, jog nespėjo ar pamiršo pasiskiepyti (31,7 proc.).

Skiepytis nuo gripo savo pacientams rekomenduoja 77,2 proc. tiriamųjų. Prita-riantys vakcinacijai nuo gripo, dažniau rekomenduoja pasiskiepyti ir savo pacientams (93,2 proc. ir 14,6  $p < 0,001$ ).

**Išvados.** 1. Medicinos darbuotojų tarpe vakcinacija nuo gripo išlieka nepakanka-  
ma 2. Užimamos pareigos ir darbo pobūdis yra susiję su požiūriu į vakcinaciją nuo gripo.

**Raktažodžiai.** Gripas; medicinos darbuotojai; vakcinacija.

## VILNIAUS UNIVERSITETO IR LIETUVOS SVEIKATOS MOKSLŲ UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETŲ VI KURSO STUDENTŲ PASIRENGIMAS RACIONALIAI SKIRTI ANTIBAKTERINĘ TERAPIJĄ

**Darbo autorės.** Dominyka KAUSAITĖ (V kursas), Roberta STANIENĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Raimonda Matulionytė, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti šešto kurso Lietuvos medicinos studentų pasirengimą racionaliai skirti antibiotikų terapiją.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė internetinė apklausa, skirta šešto kurso medicinos studentams. Apklausoje dalyvavo 59 respondentai. Pateikti 29 klausimai apie pasiruošimą skirti antibiotikus, į kuriuos respondentai galėjo atsakyti atitinkamai: 5 – labai gerai pasiruošęs, 4 – pakankamai pasiruošęs, 3 – nepakankamai pasiruošęs, 2 – nebuvo mokymo ir 1 – nesupratau klausimo. Duomenys apdoroti naudojant Microsoft Excel, IBM SPSS<sub>23</sub> programas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingi, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš apklausoje dalyvavusių šešto kurso medicinos studentų, 37 studiuoja VU ir 22 LSMU Medicinos fakultetuose. Vidutinis respondentų amžius  $24,93 \pm 0,09$  metų, dauguma jų moterys 78%. Daugiausia studentų nurodė, jog yra labai gerai pasiruošę paimti mikrobiologinį pasėlį prieš skiriant antimikrobinę terapiją (81%), ir nepakankamai pasiruošę, nuspręsti kada keisti švirkščiamuosius antibiotikus į geriamuosius bei parinkti empirinę antibiotikoterapiją (59%). Stebėtas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp VU ir LSMU studentų pasiruošimo: spręsti klininkines situacijas, kuomet nereikia skirti antibiotikų (medianos 3 ir 4, IQR (interkvartilinis skirtumas)=1 ir 0,75, retrospektyviai,  $p=0,017$ ); parinkti empirinę antibiotikoterapiją (medianos 3 ir 4, IQR=1 ir 1,  $p=0,013$ ); keisti švirkščiamuosius antibiotikus į geriamuosius (medianos 3 ir 4, IQR=1 ir 1,  $p=0,017$ ). 94,91% studentų apie antibiotikų skyrimą mokosi per paskaitas, tačiau teigia, jog efektyviausia mokytis mažose, iki 15 asmenų, grupėse (69,49%) bei sprendžiant klininkines situacijas (66,10%). Didžioji dalis studentų farmakologijos dalyką nurodė kaip daugiausiai žinių apie antibiotikų skyrimą suteikusį (58%), o mikrobiologiją – mažiausiai suteikusį (97%). 81,35% apklaustųjų norėtų, jog jiems būtų suteikta daugiau žinių apie antibiotikų skyrimą.

**Išvados.** Dauguma šešto kurso studentų norėtų gauti daugiau žinių apie antibiotikų skyrimą. Beveik visi apklaustieji teigia, kad daugiausia apie antibiotikoterapiją išmoksta per paskaitas, bet efektyviausia būtų mokytis mažose grupelėse. LSMU studentai jaučiasi geriau pasiruošę spręsti klininkines situacijas, kuomet nereikia skirti antibiotikų, parinkti empirinę antibiotikoterapiją ir keisti švirkščiamuosius antibiotikus į geriamuosius nei VU studentai.

**Raktažodžiai.** Antibiotikai; studentai.



# Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika

## Alergologijos ir klinikinės imunologijos grupė

### SENSIBILIZACIJOS BUITINIAIS ALERGENAIS PAPLITIMAS TARP ALERGINE SLOGA IR ASTMA SERGANČIŲ GYVENTOJŲ

**Darbo autorė.** Gabija BILIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Violeta KVEDARIENĖ, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas, Vilniaus universitetas, Vilnius, Lietuva.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Lietuvos gyventojų namų dulkių erkių (HDM) ir maisto erkių (SM) alergenų sensibilizacijos profilį.

**Darbo metodika.** Buvo ištirti 179 alerginiu rinitu ir/arba bronchine astma sergančių pacientų kraujo mėginiai. Jautrumas HDM ir SM buvo išanalizuotas ALEX (Allergen Explorer) makrogardelės pagalba, „Invitro diagnostika“ laboratorijoje, Vilniuje. 82 pacientai buvo ištirti naudojant ALEX1 ir 97 ALEX2 makrogardelę. Buvo išanalizuotas jautrumas HDM ir SM alergenų ekstraktams bei komponentams.

**Rezultatai.** Ištirti 179 pacientai, kuriems buvo įtariama alergija: 94(52,51%) moterys ir 85(47,48%) vyrai. Tyrimo grupėje dalyvavo 111 vaikų iki 18 metų, amžiaus vidurkis 6,5 metai ir 68 suaugusieji – amžiaus vidurkis 38 metai. Jautrumas erkėms nustatytas 57(31,84%) asmenims: 29(50,88%) moterims ir 28(49,12%) vyrams. Iš jų 49(85,94%) pacientai turėjo polisensibilizaciją. Buvo rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp sensibilizacijos erkėmis ir bendro IgE koncentracijos kraujyje ( $p < 0,0001$ ). Nustatytas jautrumas HDM alergenų komponentams: Der.f 2 (n=41; 71,93%), Der.p 2 (n=40; 70,18%), Der.p 23 (n=34; 59,65%). 29(50,88%) pacientai buvo sensibilizuoti kitiems, nei rutiniškai tiriamiems namų dulkių erkių alergenams: Der.p 7 (n=17; 29,82%), Der.p 5 (n=15; 26,32%), Der.p 10 (n=6; 10,53%). Dauguma šių pacientų (n=35; 61,4%) turėjo aukštą specifinio IgE lygį prieš HDM ( $>15$  kUA/L). 33(57,89%) pacientai, alergiški SM, buvo jautrūs: Gly.d 2 (n=24; 42,11%), Aca (n=11; 19,3%), Tyr.p (n=9, 15,79%) bei kitiems alergenams. Daugumos asmenų, jautrių SM, specifinio IgE lygis neviršijo 5 kUA/L. Kai

kurie pacientai, jautrūs HDM, buvo jautrus SM, tačiau visi pacientai, kurie buvo jautrūs SM, taip pat buvo jautrūs HDM.

**Išvados.** Jautrumas HDM ir SM alergenams buvo nustatytas didelei daliai pacientų ir buvo tolygiai pasiskirstęs tarp lyčių. Dažniausias jautrumas buvo nustatyta Der.f 2, Der.p 2 ir Der.p 23 alergenų komponentams. Tačiau jautrumas rečiau sutinkamiems alergenams, tokiems kaip Der.p 5, Der.p 7, Der.p 10 ir SM, yra labai svarbus tiksliai alergijos etiologijos diagnostikai. Svarbu pažymėti, kad neegzistuoja sensibilizacijos atskirai SM, tuo tarpu jautrūs HDM gali būti jautrūs ir SM.

**Raktažodžiai.** IgE; maistinės erkės; namų dulkių erkės; sensibilizacija.

## NAMŲ DULKIŲ ERKIŲ ALERGENŲ KOMPONENTŲ REIKŠMĖ TIKSLIAM GYDYMO SPECIFINE IMUNOTERAPIJA PASIRINKIMUI

**Darbo autorė.** Gabija BILIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Violeta KVEDARIENĖ, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas, Vilniaus universitetas, Vilnius, Lietuva.

**Darbo tikslas.** Įvertinti namų dulkių erkių (HDM) alergenų komponentų diagnostinę svarbą prieš pasirenkant specifinę imunoterapiją.

**Darbo metodika.** 179 pacientams, turintiems alerginio rinito ir/arba bronchinės astmos simptomus, buvo ištirti specifiniai IgE naudojant ALEX (Allergen Explorer) makrogardelę, „Invitro diagnostika“ laboratorijoje, Vilniuje. 82 pacientai buvo tirti naudojant ALEX1, o 97 - ALEX2 makrogardelę. HDM Dermatophagoides pteronyssinus (Der p) alergenų komponentai buvo analizuojami. Pacientai buvo suskirstyti į dvi grupes. Pirmąją grupę sudarė polisensibilizuoti pacientai, o antrąją – pacientai alergiški vienam alergenui.

**Rezultatai.** Ištirti 179 pacientai, kuriems buvo įtariama alergija: 94(52,51%) moterys ir 85(47,48%) vyrai. Tyrimo grupėje dalyvavo 111 vaikų iki 18 metų, kurių vidutinis amžius 6,59(SD±4,77) metai ir 68 suaugusieji – vidutinis amžius 37,71(SD±12,23) metai. Jautrumas D. pteronyssinus nustatytas 57(31,84%) asmenims: 29(50,88%) moterims ir 28(49,12%) vyrams. Nebuvo statistiškai reikšmingo skirtumo tarp vaikų ir suaugusiųjų jautrumo Der p alergenų komponentams ( $p>0,05$ ). Dauguma pacientų buvo jautrūs Der p 1 ( $n=33$ ; 57,89%) ir Der p 2 ( $n=40$ ; 70,18%) komponentams. Tačiau, nemažai pacientų buvo jautrūs, retai imunoterapijoje naudojamiems alergenų komponentams: Der p 23 ( $n=34$ ; 59,65%), Der p 5 ( $n=15$ ; 26,32%), Der p 7 ( $n=17$ ; 29,82%), Der p 10 ( $n=6$ ; 10,53%). Pirmojoje grupėje 41(71,93%) pacientas turėjo polisensibilizaciją Der p komponentams. Visi šie asmenys turėjo jautrumą Der p 1 ar Der p 2 komponentams. Antroje grupėje 16(28,07%) pacientų turėjo monosensibilizaciją Der p komponentams: 4(7,02%) pacientai buvo jautrūs tik Der p 2, kiti 4(7,02%) – tik Der p 23, 3(5,26%) pacientai turėjo monosensibilizaciją Der p 10, 2(3,51%) – Der p 1, kiti 2(3,51%) – Der p 5 ir 1(1,75%) pacientas buvo jautrus Der p 21.

**Išvados.** Mūsų tyrimas rodo molekulinį tyrimų svarbą renkantis specifinę imunoterapiją HDM alergiškiems asmenims. 10(17,54%) pacientų turinčių sensibilizaciją Der p alergenams nebuvo jautrūs pagrindiniams D. pteronyssinus komponentams Der p 1 ir Der p 2 ir parodė jautrumo profilius retesniems molekuliniais Der p alergenams. Tokių pacientų gydymas šiuo metu prieinamais specifinės imunoterapijos vaistais gali būti neveiksmingas.

**Raktažodžiai.** D. pteronyssinus; HDM; imunoterapija.

## KLINIKINIS ATVEJIS: MAKULOPAPULINIS BĖRIMAS SUKELTAS JODO KONTRASTINĖS MEDŽIAGOS

**Darbo autorė.** Loreta KAVALIUKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Violeta KVEDARIENĖ, VU MF Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Pristatyti padidėjusio jautrumo jodui klinikinį atvejį ir palyginti jį su literatūros duomenimis.

**Atvejo aprašymas.** 64 metų moteriai pasireiškė makulopapulinis bėrimas pilvo ir krūtinės srityje po kompiuterinės tomografijos su jodiksanoliumi. Gydant antihistaminiais vaistais, simptomai išnyko per keletą dienų. Po 5 metų, įtarus feochromocitomą, vėl turėjo būti atlikta kompiuterinė tomografija su kontrastavimu. Dėl praeityje įvykusios padidėjusio jautrumo reakcijos jodo kontrastinei medžiagai, pacientė buvo nukreipta alergologo ištyrimui. Atlikti dūrio, jodiniai ir lopo testai buvo neigiami su diatrizoatu, joheksoliu, jopromidu, jopamidoliu ir jodiksanoliumi. Pacientei atliktas intraveninis provokacinis testas su jodiksanoliumi. Testas buvo neigiamas greito tipo reakcijoms, tačiau po 24 valandų pacientei pasireiškė makulopapulinis bėrimas pilvo srityje. Atlikta bėrimo biopsija parodė nežymų jungties ir paviršinį dermatitą, labiausiai tikėtina vaistų sukeltą. Po mėnesio atliktas intraveninis provokacinis mėginys su jopromidu. Tyrimas buvo neigiamas greito ir lėto tipo reakcijoms, todėl rekomenduota, kad KT su jopromidu yra saugi ir gali būti atlikta feochromocitomos diagnostikai bei naudojama ateityje.

**Išvados.** Pristatytas atvejis iliustruoja galimas lėto tipo reakcijas sukeltas jodo kontrastinių medžiagų, odos testų ribotumą ir intraveninio provokacinio testo su jodo kontrastu naudą bei galimybę atrasti saugiuos jodo kontrasto preparatus, esant lėto tipo padidėjusio jautrumo reakcijoms.

**Raktažodžiai.** Alternatyva; jautrumas vaistams; jodo kontrastinės medžiagos; provokacinis testas.



## JODO KONTRASTINIŲ MEDŽIAGŲ SUKELTŲ LĖTO TIPO HIPERSENSIBILIZACIJOS REAKCIJŲ YPATUMAI REMIANTIS VUL SK DUOMENIMIS

**Darbo autorės:** Monika ORVYDAITĖ (IV kursas), Paulina PETRAITYTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovės:** Doc. dr. Violeta KVEDARIENĖ, gyd. rez. Justina RUDYTĖ (Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pulmonologijos ir alergologijos centras).

**Darbo tikslas.** Nustatyti lėto tipo hipersensibilizacijos reakcijų (HSR), kurias sukėlė jodo kontrastinės medžiagos (JKM), dažnį, provokuojančius reagentus bei klinikinės išraiškos ypatumus pacientams, kuriems yra anksčiau pasireiškusių padidinto jautrumo reakcijos JKJ užfiksuotos anamnezėje. Įvertinti ryšį, siejantį klinikinių simptomų pobūdį ir HSR tipą. Identifikuoti dažniausius polisensibilizacijos veiksnius ir jų įtaką lėto tipo HSR pasireiškimui.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė Vilnius Universiteto ligoninės Santaros klinikų 2014 – 2018 metų duomenų analizė. Duomenys apdoroti remiantis ENDA klausimyno anketa ir atliktais odos provokaciniais mėginiais. Hiperjautrumo reakcijų jodo kontrastinėms medžiagoms dažnis vertinamas pagal reakcijos atsiradimo laiką (greito tipo <1h, lėto tipo >1h) ir klinikinius simptomus.

**Rezultatai.** Imtis 69 pacientai, amžiaus vidurkis 55,90 (SD ± 13,16), kuriems padidinto jautrumo reakcijos JKJ užfiksuotos anamnezėje. Lėto tipo HSR 28,99% (n=20). HSR išprovokavusios JKJ: iodiksanolis 10,14% (n=7), iopromidas 8,70% (n=6), ioheksolis 7,25% (n=5), diatrizoatas 13,04% (n=9), neįvardintas jodo turintis reagentas 27,54% (n=19), kelių jodo turinčių reagentų kombinacija 11,59% (n=8). Statistiškai reikšmingai dažniau (p < 0,05) lėto tipo HSR 90,00% (n=18) pasireiškė odos reakcijomis: angioedema 21,05% (n=4), eriteminis makulopapulinis bėrimas (EMP) 47,37% (n=9), dilgėlinė 21,05% (n=4), dilgėlinė su angioedema 5,26% (n=1). Atlikus provokacinius odos dūrio, poodinius ir lopo testus alergija JKJ patvirtinta 13,04% (n=9) pacientų, 3 iš jų – lėto tipo, pasireiškę EMP (n=2) ir dusuliu (n=1). Vidutinis laiko tarpas nuo lėto tipo HSR buvusios anamnezėje iki provokacijos testo – 21,24 mėnesio (SD ± 24,28). Polisensibilizacija stebėta 35,00% (n=7) lėto tipo reakcijas turėjusiems pacientams, dažniausiai kitiems vaistams 85,71% (n=6): po vieną, tetraciklinams, amfenikoliams, sulfonamido preparatams bei antiaritmikams (n=2) ir β–laktamų antibiotikams (n=2). Gretutinė medikamentinė polisensibilizacija padidina lėto tipo HSR riziką (OR=1,66).

**Išvados.** Lėto tipo reakcijos yra retesnės už greito tipo HSR. Provokaciniais mėginiais lėto tipo HSR patvirtintos ketvirtadaliui pacientų. Svarbiausias klinikinis simptomas lėto tipo HSR – eriteminis makulopapulinis odos bėrimas. Daugiausiai lėto tipo HSR sukėlė jodokontrastinis reagentas nejoninis dimeras iodiksanolis. Daugiau nei trečdaliui pacientų nustatyta polisensibilizacija kitiems vaistams. Šis faktorius buvo susietas su didesne HSR atsiradimo rizika.

**Raktažodžiai.** EMP; iodiksanolis; ioheksolis; iopromidas; lėto tipo HSR.

## PAVELDIMA ANGIOEDEMA. ATVEJO PRISTATYMAS

**Darbo autorė.** Agnė SAVONYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Laura MALINAUSKIENĖ, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

**Darbo tikslas.** Aptarti paveldimos angioedemos (PAE) kliniką ir diagnostiką.

**Ivadas.** PAE yra reta ir pavojinga gyvybei autosominiu dominantiniu būdu paveldima liga, kurią sukelia C1 esterazės inhibitoriaus trūkumas arba funkcinis defektas. Ankstyva ligos diagnostika ir priepuolių prevencija ne tik padeda išvengti mirties, bet ir pagerina paciento gyvenimo kokybę bei išlaiko darbingumą. PAE simptomai yra nespecifiški, todėl sudėtinga įtarti šią retą patologiją ir dažnai PAE diagnozuojama vėlai.

**Atvejo aprašymas.** 1950 m. gimusi pacientė 2007 m. kreipėsi į alergologą ir klinikinį imunologą dėl besikartojančių veido ir kūno angioedemos priepuolių, kurie pasireiškėdavo stipriais pilvo skausmais, bendru silpnumu ir hipotenzija. Priepuoliai prasidėjo nuo paauglystės. Pacientė daug kartų konsultuota įvairių specialybių gydytojų. Tikroji ligos priežastis nebuvo nustatyta, diagnozuota neaiškios kilmės alergija, todėl pacientė iki kreipimosi gydėsi antihistaminais, adrenalinu ir gliukokortikosteroidais priepuolių metu, nors gydymas buvo neefektyvus. Atlikti diagnostiniai tyrimai parodė, kad C1 esterazės inhibitoriaus koncentracija kraujo serume 0,08 g/l, kai apatinė normos riba yra 0,21 g/l. Taip pat atliktas komplemento C4 lygis kraujo serume – 0,051 g/l (norma 0,15–0,57 g/l). Diagnozuotas C1 esterazės inhibitoriaus deficitas – PAE. Skirtas gydymas C1 esterazės inhibitoriaus koncentratu buvo veiksmingas, gyvybei pavojingos angioedemos nesikartojė, pacientė iki šiol dirba.

**Išvados.** Ligos gydymas yra specifinis, todėl labai svarbu nustatyti paveldimą C1 esterazės inhibitoriaus stoką tiksliai. Nors PAE simptomai pradeda reikštis ankstyvame amžiuje, liga dažnai diagnozuojama ir pradedama gydyti praėjus ilgam laikui, o kartais ir visai nediagnozuojama, kadangi simptomų atpažinimas ir ligos diferenciacija yra sudėtingi.

**Raktažodžiai.** Angioedema; C1 esterazės inhibitorius; C1 inhibitoriaus deficitas; paveldima angioedema.

## KOUNIS SINDROMO, SUKELTO BIČIŲ NUODŲ, IR MIOKARDITO DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA

**Darbo autorė.** Aistė RAMANAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Violeta KVEDARIENĖ, VUL SK Pulmonologijos ir Alergologijos centras.

**Darbo tikslas.** Remiantis literatūros duomenimis ir pasauline gydymo praktika, išanalizuoti Vilniaus universitetinės ligoninės Santaros klinikų paciento, atvykusio dėl anafilaksijos ir krūtinės skausmų, ligos istoriją ir diferencinę diagnostiką.

**Darbo metodika.** Literatūros paieška atlikta vadovaujantis *Center of Evidence based medicine* rekomenduojama strategija. Darbe analizuojami ne senesni nei 5-erių metų, oficialiose literatūros duombazėse publikuojami straipsniai. Gavus raštišką sutikimą, analizuojami klinikiniai paciento duomenys.

**Rezultatai.** 44 m pacientui atvykus į VUL SK Skubios pagalbos priėmimo skyrių su neaiškios kilmės anafilaksija ir krūtinės skausmu, jis hospitalizuotas tolimesniam gydymui ir ištirimui. EKG stebėtas ST>2mm I, II aVL ir v1-v6 derivacijose, triptazės koncentracija 28,8 ng/ml (N>11,0ng/ml), troponinas 106 ng/l (N <35 ng/l). Iš anamnezės žinomas ibuprofeno vartojimas ir bitės įgėlimas. Serga psoriaze ir pirmine arterine hipertenzija, vaistus vartoja nereguliariai. Pirminė diagnozė – alerginis miokarditas. Po detalaus alergologinio tyrimo, atliekant odos, laboratorinius ir provokacinius testus, nustatyta, jog pacientą ištiko fizinio krūvio anafilaksiją imituojanti reakcija, potencijuota nesteroidinių priešuždegiminių vaistų ir bitės nuodų. Moksliniame darbe atlikta išsami analizė ir diferencinė diagnostika tarp Kounis sindromo, miokardito ir skirtingų alergenų reakcijos.

**Išvados.** Alerginių reakcijų ir jų komplikacijų diagnostika sudėtinga bei turi būti vertinama kompleksiskai. Stebint daugiau nei kelis alergenus anamnezėje, anafilaksiją ir netipinius simptomus, tokius kaip krūtinės skausmas, svarbu diferencijuoti su Kounis sindromu, alerginiu miokarditu, kryžminėmis ar alergenų galimai sukeltomis papildomomis reakcijomis.

**Raktažodžiai.** Alergija; anafilaksija; Kounis sindromas; miokarditas; nesteroidiniai vaistai prieš uždegimą.

## SUNKAUS URTIKARINIO VASKULITO GYDYMAS OMALIZUMABU

**Darbo autorė.** Agnė SAVONYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Anželika CHOMIČIENĖ, VUL Santaros klinikos Pulmonologijos ir alergologijos centras.

**Darbo tikslas.** Pristatyti klinikinį atvejį, pagrindžiantį, kad pacientams, sergantiems urtikariniu vaskulitu, omalizumabas yra vienas iš veiksmingų gydymo metodų.

**Išvadas.** Urtikarinis vaskulitas (UV) yra smulkiųjų kraujagyslių uždegimas, kuriam būdingi pasikartojantys dilgėlinės epizodai su histopatologiniais leukocitoklastinio vaskulito požymiais. Pradinėse rekomendacijose lengvoms UV formoms gydyti siūlomi antihistamininiai vaistai, o sunkioms formoms gali reikėti sisteminio imunosupresinio gydymo.

**Atvejo aprašymas.** 33 metų pacientė dėl pasikartojančios angioedemos ir dilgėlinės buvo nukreipta pas alergologą klinikinį imunologą. Ji taip pat sirgo lėtiniu tonzilitu ir vartojo L-tiroksiną dėl lėtinio autoimuninio tiroidito ir metoprololį dėl pirminės arterinės hipertenzijos. Pacientei skirtas gydymas didelėmis antihistamininių vaistų dozėmis, gliukokortikoidais ir antibiotikais buvo neveiksmingas. Atlikus kraujo tyrimus rasta leukocitozė ir padidėjęs CRB. Pacientei taip pat buvo atlikta odos biopsija. Apžiūrint biopsiją rastas urtikariniam vaskulitui būdingas vaizdas. Pacientė buvo pradėta gydyti keturgubomis antihistamininių vaistų dozėmis, taikyta plazmaferezė – be efekto. Pradėta gydyti dapsonu 50 mgx1. Po 3 mėn. gydymo UV simptomai praėjo. Manoma, kad lėtinis tonzilitas gali turėti įtakos UV, todėl pasiekus remisiją atlikta tonzilektomija. Praėjus 3 mėn. po dapsono vartojimo sustojimo, UV simptomai atsinaujino ir pakartotinai paskyrus dapsoną efekto nebuvo. Pradėtas taikyti gydymas omalizumabu. Šis gydymas pacientei buvo labai veiksmingas ir jau po antros injekcijos UV simptomai visiškai išnyko. Norint išlaikyti ligos remisiją, tęsiamas gydymas omalizumabo injekcijomis kas mėnesį.

**Išvados.** Omalizumabas gali būti sėkmingas gydymo metodas sunkiam UV gydyti negaunant efekto kitais vaistais.

**Raktažodžiai.** Dilgėlinė; omalizumabas; urtikarinis vaskulitas.

## MEDIKAMENTINĖS ALERGIJOS PAPLITIMAS TARP SUAUGUSIŲJŲ IR VAIKŲ

**Darbo autorius.** Tomas Petras VILEIKIS (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Violeta KVEDARIENĖ, VU Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

**Tikslas.** Nustatyti vaistų sukeltųjų nepageidaujamų reakcijų ir medikamentinės alergijos dažnį ir medikamentinių alergijų simptomus.

**Metodika.** Naudojant „Google forms“ sudaryta 43 klausimų anoniminė anкета, kurioje atsakovai laisva valia atsakė į klausimus apie galimą medikamentinę alergiją. 2020 metais ją užpildė 278 asmenys. Į šį tyrimą įtraukti asmenys nuo 1 iki 65 metų amžiaus. Už nepilnamečius pacientus anketą užpildė tėvai. Anketoje buvo klausta apie alergijas žiedadulkėms, maistui ir vaistams. Klausimai apie alergines reakcijas vaistams buvo suskirstyti į klausimus apie vaistus nuo skausmo, antibiotikus, alergijas vizito pas odontologą metu bei kitus, pačių anketos dalyvių įvardintus vaistus. Kiekvienos iš šių grupių nepageidaujamą poveikį anketos dalyviai vertino pagal pasireiškusius simptomus, jų kiekį, dažnį ir vietą, ar simptomai stebėti ligoninėje. Taip pat anketos dalyviai turėjo nurodyti, kas jiems diagnozavo medikamentinę alergiją, kokie diagnostiniai tyrimai buvo taikyti. Gauti duomenys apdoroti statistinėmis programomis (MS Excel, IBM SPSS Statistics 26).

**Rezultatai.** Į imtį patekusių anketos dalyvių amžiaus vidurkis 26m. (SN±13). Moterų 81,4% (n=226), vyrų 18,6% (n=52). Iš visų apklaustų anketos dalyvių, 17,6% (n=49) nurodė esantys alergiški vaistams, iš jų 13,3% (n=37) alergiškų vienam vaistui ir 4,3% (n=12) alergiškų keliems vaistams. Dažniausiai, simptomai, panašūs į medikamentinės alergijos stebėti antibiotikams – 11,2% (n=31) visų apklaustų bei 63% iš visų alergiškų vaistams, vaistams nuo skausmo – atitinkamai 4,7% (n=13) ir 26%. Dažniausi simptomai buvo odos bėrimas, odos paraudimas ir odos niežėjimas – atitinkamai pasireiškė 57,1% (n=28) 55,1% (n=27) ir 48,9% (n=24) apklaustųjų, turinčių alergiją medikamentams. Iš 53% (n=26) dalyvių, kurie deklaravo alergiją vaistams, medikamentinę alergiją diagnozavo alergologas 26,9% (n=7), dermatologas 7,7% (n=2), o dažniausiai – 50% (n=13) atvejų tai buvo šeimos gydytojas.

**Išvados.** 1. Šeštadalio apklaustųjų tiriamųjų mano, kad turi medikamentinę alergiją, kuri dažniausiai pasireiškė odos reakcijomis nuo antibiotikų. 2. Kadangi ne kiekviena reakcija, susijusi su vaisto vartojimu yra tikrosios alerginės kilmės, būtina rekomenduoti gydytojo specialisto ištyrimą diagnozei patikslinti.

**Raktažodžiai.** Alergija; vaistai; antibiotikai; bėrimas; patinimas.

## Pulmonologijos grupė

### DIURETIKŲ VARTOJIMO POVEIKIS LOPL PAŪMĖJIMAMS IR HOZPITALIZACIJŲ DAŽNIUI

**Darbo autorė.** Vaida SUDMANTAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Gyd. Elena JUREVIČIENĖ, Pulmonologijos ir alergologijos centras; Roma PURONAITĖ, Informatikos ir plėtros centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti gydymo diuretikais poveikį LOPL paūmėjimams ir hospitalizacijų dažniui.

**Darbo metodika.** Buvo atlikta skerspjūvio analizė 2,5 metų laikotarpiu, renkant ir naudojant anoniminius duomenis iš Nacionalio sveikatos draudimo fondo duomenų bazės. Aprašomoji statistika, šansų santykis ir 95 proc. pasikliautinis intervalas buvo apskaičiuoti naudojant STATISTICA 10 versiją (StatSoft, Inc).

Siekiant, padidinti LOPL apibrėžimo jautrumą, į tyrimą buvo įtraukti tik tie pacientai, kuriems bent jau šešis mėnesius buvo išrašyti kompensuojamų bronchus plečiančių vaistų receptai.

**Rezultatai.** Nustatyta, jog iš visų duomenų bazėje esančių pacientų 4834 jų buvo diagnozuota LOPL. Iš jų 69,1 proc. buvo vyrai ir 30,9 proc. – moterys. Vidutinis tiriamųjų amžius buvo 67,2 metai. 83 proc. buvo nustatyta ŠKL, įskaitant ir ŠN (65,1 proc.). Daugiau nei pusė šių pacientų, t.y. 3209 (66,38 proc.), vartojo diuretikus: 46 proc. vartojo diuretikus mažiausiai vieną dieną, o 23,3 proc. – mažiausiai 3 mėnesius per metus. Dėl LOPL paūmėjimo ar ŠKL bent kartą per metus hospitalizuoti 1737 pacientai. Pacientai, vartojantys diuretikus, statistiškai reikšmingai dažniau hospitalizuoti dėl bet kokios priežasties ( $p < 0,001$ ). Taip pat ir hospitalizacijų skaičius dėl LOPL vartojusiems diuretikais buvo didesnis ( $p < 0,001$ ), palyginus su nevartojusiais diuretikų. LOPL sergančių pacientų vidutinis stacionare praleistų dienų skaičius buvo  $20,9 \pm 20,15$  dienos.

**Išvados.** Abibendrinę mūsų tyrimo rezultatus, galime daryti išvadą, kad pacientai, vartojantys diuretikus, dažniau buvo hospitalizuojami dėl bet kokios priežasties, taip pat ir dėl LOPL paūmėjimo.

**Raktažodžiai.** LOPL; diuretikai; hospitalizacija; paūmėjimas.

## EBUS-TBNA ATLIKTŲ BIOPSIJŲ JAUTRUMAS IR SPECIFIŠKUMAS, VERTINANT PLAUČIŲ VĖŽIO IŠPLITIMĄ Į N2/N3 REGIONO LIMFMAZGIUS

**Darbo autorė.** Vaida SUDMANTAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Vygantas GRUSLYS, gyd. Brigita JONAITYTĖ, gyd. rez. Andrius KOMAROVEC, Pulmonologijos ir alergologijos centras.

**Darbo tikslas.** Nustatyti EBUS-TBNA atliktų limfmazgių biopsijų jautrumą ir specifiškumą vertinant plaučių vėžio išplitimą į N2/N3 sričių limfmazgius.

**Darbo metodika.** Nuo 2015-01 iki 2019-10 VUL SK atliktas anoniminis prospektyvinis tyrimas. Įtraukti pacientai, kuriems diagnozuotas plaučių vėžys ir kurie galėtų būti potencialiai operabilūs. Daliai pacientų, ligos išplitimo įvertinimui atliktas PET/KT tyrimas. Siekiant morfologiškai patikslinti išplitimą į N2/N3 sričių limfmazgius, atlikta EBUS tarpuplaučio limfmazgių biopsija. Gauti morfolginiai rezultatai buvo palyginti su chirurginiu būdu gauta limfmazgių morfologine medžiaga (ne visiems tiriamiesiems) ir su PET/KT tyrimo duomenimis. Metodo jautrumas ir tikslumas apskaičiuoti, naudojantis standartinėmis formulėmis ir išreikšti 95% pasikliautiniu intervalu. Gautos morfolginės medžiagos, nustačius vėžines ląsteles, specifiškumas vėžiui buvo laikoma, kad yra 100 proc.

**Rezultatai.** EBUS-TBNA iš viso atlikta 46 pacientams, 29 (63 proc.) iš jų buvo vyrai. Vidutinis amžius buvo  $62,1 \pm 10$  metai. Dažniausias nustatytas pirminis plaučių navikas buvo adenokarcinoma 45,7 proc. (N = 21), ir plokščių ląstelių karcinoma, 41,3 proc. (N = 19). Sėkmingai punktuoti limfmazgį pirmojo bandymo metu pavyko 91 proc. (N = 42). Nei vienos procedūros metu neįvyko gyvybei grėsmingų komplikacijų. EBUS-TBNA jautrumas, specifiškumas ir tikslumas, įvertinant plaučių vėžio išplitimą N2/N3 regionų limfmazgiuose, buvo atitinkamai 81 proc., 100 proc. ir 89,7 proc.

Prieš limfmazgių biopsiją PET/KT buvo atliktas 28 pacientams. Metabolinis limfmazgių aktyvumas nustatytas 60,7 proc. (N = 17). Išskyrus grupę, kuriai pagal PET/KT duomenis yra punktuojami tik metabolinį aktyvumą turintys limfmazgiai, EBUS-TBNA jautrumas, specifiškumas ir tikslumas buvo atitinkamai 66,67 proc., 100 proc., 86,67 proc.

**Išvados.** Mūsų analizė patvirtino didelį EBUS-TBNA jautrumą ir specifiškumą, norint įvertinti plaučių vėžio išplitimą į N2/N3 regiono limfmazgius.

**Raktažodžiai.** EBUS-TBNA; jautrumas; specifiškumas; tikslumas; plaučių vėžys; išplitimas; PET/KT.



# Neurologijos ir neurochirurgijos klinika

## Neurochirurgijos grupė

### PIRMINĖS CENTRINĖS NERVŲ SISTEMOS LIMFOMOS MAGNETINIO REZONANSO TYRIMO YPATUMAI IR JŲ ĮTAKA LIGOS EIGAI

**Darbo autoriai.** Kazimieras MELAIKA (IV kursas), Monika ORVYDAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Med. dr. Žilvinas CHOMANSKIS (Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Neurochirurgijos centras).

**Darbo tikslas.** Nustatyti pacientui diagnozuotos pirminės centrinės nervų sistemos limfomos (PCNSL) magnetinio rezonanso tyrime (MRT) užfiksuotus smegenų pakitimus, smegenų parenchimos naviko charakteristikas bei įvertinti jų įtaką ligos eigai.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai analizuotos 2008 – 2018 metų VUL SK duomenų suvestinės. Į tyrimą įtraukti duomenys apie 30 pacientų, kuriems nustatyta PCNSL. Iš medicininių duomenų surinkti demografiniai (amžius, lytis) rodikliai, pirminiai MRT vaizdai, paskirtas medikamentinis gydymas, laikas iki naviko progresavimo arba paskutinio patikrinimo. Įtraukimo kriterijai: radiologiškai įtarta, histologiškai ir genetiškai patvirtinta DLBCL. MRT vaizduose vertintas užfiksuotų darinių skaičius, lokalizacija, ekspansija į šoninius skilvelius ir pamato branduolius, išmatuotas naviko(-ų) tūris. Navikų tūriai skaičiuoti Slicer 3D programa. Duomenų analizė buvo atlikta naudojant statistinį paketą RCommander bei MS Office Excel programą. Reikšmingas lygmuo, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Imtį sudarė 30 pacientų (amžiaus vidurkis  $61,97 \pm 9,20$  m.), kuriems, remiantis atliktu galvos smegenų MRT ir biopsija, patvirtinta PCNSL (100% DLBCL,  $n=30$ ). 60% iš jų sudarė moterys ( $n=18$ ) ir 40% – vyrai ( $n=12$ ). Naviko progresavimas po skirto gydymo stebėtas 26,66% ( $n=8$ ) pacientų. Apskaičiuotas vidutinis laikas iki progresavimo arba paskutinio patikrinimo 39,9 mėnesiai ( $SD \pm 31,23$ ). Analizuojant galvos MRT, 60,00% pacientų užfiksuotas 1 darinys ( $n=18$ ), 16,67% 2 dariniai ( $n=5$ ), 23,33% trys ir daugiau darinių ( $n=7$ ). 30,00% ( $n=9$ ) pacientų buvo stebima naviko invazija ir į skilvelius, ir į pamato branduolius. Išmatuotų navikų tūrių vidurkis –  $15,69 \text{ cm}^3$  ( $SD \pm 11,45$ ). Tyrimo metu mirtis fiksuota 23,33% ( $n=7$ ) pacientų, iš jų 71,43% dėl naviko progresavimo



(n=5). Visiems pacientams taikytas pirmos eilės chemoterapinis gydymas didelių dozių Metotreksatu (4xRHDMtx+2xRHDaraC-TT). Vertinant MRT pakitimus bendroje imtyje ir mirusiųjų imtyje, nustatyta, kad naviko invaziją į skilvelius ir pamato branduolius padidina mirties riziką (OR 2,22).

**Išvados.** Analizuojant galvos MRT, dažniausiai aptiktas 1 patologinis darinys. Didžioji dalis mirčių įvyko dėl naviko progresavimo. Trečdaliui pacientų navikas infiltruoja skilvelius ir pamato branduolius. Šis požymis siejamas su didesne mirties rizika ir sunkesne ligos eiga.

**Raktažodžiai.** DLBCL; limfoma; MRT; naviko tūris; PCNSL.

## KOMOS BŪKLĖS NEUROCHIRURGINIŲ PACIENTŲ HOSPITALINĖ INFEKCIJA REANIMACIJOS IR INTENSYVIOS TERAPIJOS SKYRIUJE

**Darbo autoriai.** Einius NOVIČENKO (II kursas), Raimondas JUŠKYS (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Gytis ŠUSTICKAS, VŠĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė (RVUL), neurochirurgijos skyrius, lekt. dr. Gunaras TERBETAS, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti infekcinės kilmės komplikacijų išsivystymo dažnį, laiką po operacijos, lokalizaciją organizme bei dažniausius sukelėjus neurochirurginio profilio komos būklės pacientams (kai Glazgo komos skalė [GKS]  $\leq$  8b). Įvertinti amžiaus, komos gilumo/trukmės ir gretutinių susirgimų įtaką nozokominių infekcijų išsivystymo dažniui.

**Darbo metodika.** Prospektyvinis tyrimas vyko nuo 2019-10 iki 2020-03 RVUL, iš viso tyrime dalyvavo 16 neurochirurginio profilio pacientų, kurie komos būklėje buvo bent 3 dienas po operacijos. Minėtu periodu vertinta GKS dinamika, hospitalinės infekcijos (HI) pasireiškimo laikas po operacijos, lokalizacija organizme bei dažniausi sukėlėjai.

**Rezultatai.** Tiriamųjų grupę sudarė 11 vyrų ir 5 moterys. Amžiaus mediana 58 metai (19–88 m.). HI pasireiškė 10 (62,5%) pacientų. 7-iems iš jų išsivystė hospitalinė pneumonija (HP), o 3-ims – hospitalinė šlapimo takų infekcija (HŠTI). HP nustatyta 3–10 parą (mediana 7 paros), o HŠTI – 5–6 parą (mediana 5 paros). Komos trukmė buvo vienintelis statistiškai patikimas faktorius, lėmęs didesnę HI riziką ( $p=0,02$ ). Amžius, GKS įvertis ir gretutinės ligos tarp pacientų, kuriems nustatyta HI ir tų, kuriems nenustatyta, statistiškai nesiskyrė (atitinkamai  $p=0,389$ ;  $p=0,959$ ;  $p=0,103$ ). Dažniausi HP sukelėjai: *Acinetobacter baumannii* (12,5%), *Staphylococcus aureus* (50%), *Klebsiella pneumoniae* (12,5%), *Escherichia coli* (12,5%), *Pseudomonas aeruginosa* (12,5%). *A.baumannii* bakterijos jautrios sulfametoksazoliui + trimetoprimui. *S.aureus* jautrios 25% cefazolinui ir 25% oksacilinui. *K.pneumoniae* bakterijų jautrumas nustatytas amoksicilinui, o *E.coli* ir *Pseudomonas aeruginosa* bakterijos jautrios – piperacilinui + trimetoprimui. Dažniausi HŠTI sukelėjai: *Escherichia coli* (66,7%) ir *Enterobacter cloacae* (33,3%). *E.coli* bakterijos buvo jautrios piperacilinui + trimetoprimui, o *E.cloacae* – sulfametoksazoliui + trimetoprimui.

**Išvados.** Dažniausiai nustatyta HI – pneumonija, rečiau – šlapimo takų infekcija. Dažniausias HP sukelėjas – *S.aureus*. Didžiausias sukelėjo jautrumas antibiotikams: cefazolinui ir oksacilinui. Dažniausias HŠTI sukelėjas – *E.coli*. Didžiausias sukelėjo jautrumas antibiotikams: piperacilinui + trimetoprimui. HI išsivystymas buvo susijęs su ilgesne komos trukme, nepriklausė nuo amžiaus, komos gilumo ar gretutinių ligų.

**Raktažodžiai.** Hospitalinė infekcija; koma.

## Neurologijos grupė

### DEMOGRAFINIŲ RODIKLIŲ IR RIZIKOS VEIKSNIŲ ĮTAKA NEUROLOGINEI BŪKLEI PO MECHANINĖS TROMBEKTOMIJOS

**Darbo autorė.** Greta Ona ANDRIJAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dokt. Marius KURMINAS, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika. Konsultantė doc., dr. Jūratė DEMENTAVIČIENĖ, VU MF Klinikos Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti demografinių rodiklių ir kardiovaskulinės rizikos veiksnių įtaką miego arterijos baseino ūminį išeminį insultą patyrusių pacientų neurologinei būklei po mechaninės trombektomijos (MTE).

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti VUL SK 2015 m. vasario mėn. – 2019 m. spalio mėn. miego arterijos baseino ūminį išeminį insultą patyrę pacientai, gydyti MTE. Demografiniai rodikliai – pacientų amžius, lytis. Rizikos veiksniais laikyti širdies ritmo sutrikimai, širdies nepakankamumas (ŠN), koronarinė širdies liga (KŠL), cukrinis diabetas (CD) bei anksčiau patirtas insultas. Tiriamųjų, turinčių šiuos rizikos veiksnius (+), neurologinė būklė po MTE buvo lyginta su neturinčių (–). Neurologinė būklė po MTE vertinta balais pagal Nacionalinio Sveikatos Instituto insulto skalę (NIHSS), (angl. *National Institute of Health Stroke Scale*) įvertį po 24 val. bei NIHSS balų pokytį per 24 val. Statistinė analizė buvo atlikta naudojant IBM SPSS Statistics programą, skirtumas tarp kintamųjų statistiškai reikšmingas, jeigu  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Vertinti 296 tiriamieji, amžiaus vidurkis  $69,21 \pm 11,19$  m. Grupę sudarė 130 vyrų (43,92%) ir 166 moterys (56,08%). Vidutinis NIHSS įvertis prieš MTE  $13,11 \pm 5,30$ , po 24 val.  $7,36 \pm 6,56$ , vidutinis NIHSS pokytis per 24 val.  $5,38 \pm 6,30$ . Vertinant demografinių rodiklių įtaką neurologinei būklei po MTE nustatytas silpnas teigiamas ryšys tarp pacientų amžiaus ir NIHSS įverčio po 24 val. ( $r = 0,22$ ,  $p = 0,05$ ). Statistiškai reikšmingo amžiaus ryšio su NIHSS balų dinamika per 24 val. nenustatyta ( $p = 0,989$ ). Nustatyta, kad sergančių ritmo sutrikimais (ritmo sutrikimai (+) 8,15, ritmo sutrikimai (–) 6,5,  $\beta = 2,391$ ,  $p = 0,043$ ), ŠN (ŠN (+) 8,7, ŠN (–) 6,5,  $\beta = 1,639$   $p = 0,01$ ), KŠL (KŠL (+) 8,35, KŠL (–) 6,6,  $p = 0,031$ ) NIHSS įverčiai po 24 val. buvo didesni nei nesergančių. Statistiškai reikšmingo skirtumo, vertinant šių rizikos veiksnių įtaką NIHSS dinamikai per 24 val. nenustatyta. Vertinant lyties, CD ir anksčiau patirto insulto įtaką NIHSS įverčiui po 24 val. bei jo balų pokyčiui per 24 val. statistiškai reikšmingas skirtumas nenustatytas ( $p > 0,05$ ).

**Išvados.** Amžius, ritmo sutrikimai, širdies nepakankamumas bei koronarinė širdies liga turi įtakos NIHSS įverčiui po 24 valandų. Įvertinti rizikos veiksnių įtaką NIHSS balų pokyčiui per 24 val. reikia papildomų tyrimų.

**Raktažodžiai.** Amžius; išeminis insultas; mechaninė trombektomija; NIHSS įvertis; rizikos veiksniai.

## MIGRENOS GYDYMAS ERENUMABU

**Darbo autorė.** Austėja DAPKUTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Kristina RYLIŠKIENĖ, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti migrenos gydymo erenumabu veiksmingumą, nepageidaujamą poveikį ir nutraukimo priežastis.

**Darbo metodika.** Atliktas ištinis pjūvio migrenos pacientų, gydytų erenumabu 2019 m. sausio mėn. – 2020 m. sausio mėn. tyrimas. 2020 m. vasario–balandžio mėn. tiriamieji pildė anketą apie sociodemografines charakteristikas, gyvenimo ir migrenos anamnezę, erenumabo vartojimą, migrenos dienų per mėnesį (MD), triptanų vartojimo dienų per mėnesį (TD) skaičių prieš ir po gydymo, bendrą vaisto efektyvumą (efektyvus/ neefektyvus/ mažai efektyvus), nepageidaujamus reiškinius ir vaisto nutraukimo priežastis. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant R 3.6.3 bei RStudio 1.1.463. Statistiškai reikšmingu skirtumu buvo laikomas  $P < 0.05$ .

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 44 pacientai (40:4 M:V), amžius buvo  $37,7 \pm 11,8$  m. Migrena su aura (MSA) diagnozuota 8 (18,18%), migrena be auros (MBA) – 36 (81,82%) pacientams, 12 (27,27%) tiriamųjų sirgo epizodine migrena (EM), 32 (72,73%) – lėtinė migrena (LM). Ilgai vartojamų vaistų sukeltas galvos skausmas nustatytas 24 (54,55%) pacientams. Vidutinė migrenos trukmė  $18,37 \pm 12,81$  m., vidutinis MD skaičius prieš gydymą buvo  $15,7 \pm 7,0$  d./mėn., vidutinis TD skaičius –  $13,9 \pm 4,1$  d./mėn., iki gydymo erenumabu pacientai buvo vartoję  $3 \pm 2$  profilaktinius vaistus. Vidutinis gautų erenumabo injekcijų skaičius buvo  $6,86 \pm 3,64$  (1–14).

38 (86,36%) pacientai erenumabą laikė veiksmingu. Taip atsakė 12 (100%) EM, 26 (81,25%) LM, 33 (91,67%) MBA ir 5 (62,50%) MSA pacientai. Skirtumas tarp MBA ir MSA grupių buvo statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ). MD skaičius sumažėjo  $8,7 \pm 4,7$  d., TD skaičius sumažėjo  $8,8 \pm 2,7$  d.

22 (50%) pacientai patyrė bent vieną nepageidaujamą reiškinį, dažniausiai (25%) – vidurių užkietėjimą. Tyrimo metu gydymą buvo nutraukęs 21 (47,73%) respondentas. Nutraukimo priežastys: finansinė našta 14 (66,67%), nepakankamas efektyvumas 7 (33,33%), nepageidaujami reiškiniai 1 (4,76%). Nutraukus buvusį veiksmingą gydymą būklės pablogėjimas stebėtas praėjus  $2,36 \pm 0,67$  mėn. po paskutinio vaisto leidimo.

**Išvados.** Dauguma migrena sergančių pacientų erenumabo veiksmingumą vertina teigiamai. Stebėtas ženklus migrenos, triptanų vartojimo dienų sumažėjimas. Dažniausias nepageidaujamas poveikis buvo vidurių užkietėjimas. Gydymas dažniausiai buvo nutraukiamas dėl per didelės finansinės naštos.

**Raktažodžiai.** Erenumabas; epizodinė migrena; lėtinė migrena; triptanai; veiksmingumas; nepageidaujamas poveikis.

## VEIKSNIŲ, LEMIANČIŲ PACIENTŲ NURODOMUS NEPAGEIDAJAMUS REIŠKINIUS VARTOJANT VAISTUS NUO EPILEPSIJOS, ANALIZĖ

**Darbo autorė.** Gabija JASIONYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, jaun. asist., dokt. Arminas JASIONIS, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ryšį tarp pacientų nurodomų nepageidajamų reiškinių vartojant vaistus nuo epilepsijos (VNE) ir nerimastingumo, depresiškumo bei suminio vartojamų VNE kiekio.

**Darbo metodika.** 2020 metais VUL SK Neurologijos centre atliktas skerspjūvio tyrimas. Epilepsija sergantiems asmenims buvo pateikiama anketa su klausimais apie priepuolių pobūdį, dažnį bei LAEP (angl. *Liverpool Adverse Events Profile*), GAD-7 (angl. *Generalized Anxiety Disorder scale-7*) ir NDDI-E (angl. *Neurological Disorders Depression Inventory for Epilepsy*) klausimynai. Duomenys apie epilepsijos etiologiją, formą ir vartojamus vaistus surinkti iš ligos istorijų. Apskaičiuotas suminis vartojamų VNE koeficientas (visų vaistų PDD (angl. *prescribed daily dose*) ir DDD (angl. *defined daily dose*) santykių suma). Duomenys apdoroti SPSS 23.0 programa. Kintamųjų koreliacijai vertinti taikytas Spearman koreliacijos koeficientas, iš reikšmingų kintamųjų sudarytas daugialypės tiesinės regresijos modelis.

**Rezultatai.** Anketą užpildė 184 asmenys, galutinei analizei panaudotos 157 (85,3%) anketos. Tiriamųjų amžiaus vidurkis  $38,30 \pm 16,38$  metai. 55,4% tiriamųjų buvo moterys. LAEP vidurkis  $48,72 \pm 13,65$  balai. Dažniausiai 4 balais (pasireiškia dažnai ar visada) įvertinti simptomai – nuovargis (24,80%) ir atminties sutrikimas (23,60%). Moterų LAEP vidurkis buvo statistiškai reikšmingai didesnis nei vyrų (atitinkamai  $52,51 \pm 13,23$  ir  $44,01 \pm 12,76$  balo,  $p < 0,001$ ). Vidutiniai LAEP reikšmingai nesiskyrė priklausomai nuo epilepsijos formos ( $p = 0,071$ ), etiologijos ( $p = 0,406$ ), generalizuotų ( $p = 0,138$ ), židinių su sąmonės sutrikimu ( $p = 0,092$ ) ir židinių be sąmonės sutrikimo ( $p = 0,174$ ) priepuolių dažnio. Apskaičiuota statistiškai reikšminga teigiama stipri koreliacija tarp LAEP ir NDDI-E ( $r = 0,635$ ,  $p < 0,001$ ) bei tarp LAEP ir GAD-7 ( $r = 0,640$ ,  $p < 0,001$ ). Koreliacija tarp LAEP ir suminių vartojamų VNE koeficientų buvo statistiškai reikšminga, bet silpna ( $r = 0,243$ ,  $p = 0,002$ ). LAEP nekoreliavo su amžiumi ( $p = 0,930$ ), bet rasta silpna teigiama koreliacija su ligos trukme ( $r = 0,333$ ,  $p < 0,001$ ) ir silpna neigiama koreliacija su amžiumi susirgus ( $r = -0,178$ ,  $p = 0,026$ ). Daugialypė tiesinė regresinė analizė parodė, kad tik amžius susirgus, NDDI-E ir GAD-7 reikšmingai nulemia LAEP ( $r^2 = 0,490$ ,  $p < 0,001$ ).

**Išvados.** Pacientų nurodomi nepageidajami reiškiniai vartojant VNE yra labiau susiję su nerimastingumu ir depresiškumu nei su suminiu vartojamų VNE kiekiu.

**Raktažodžiai.** Depresiškumas; epilepsija; nepageidajami reiškiniai; nerimastingumas; vaistai nuo epilepsijos.

## CHRONOTIPŲ PAPLITIMAS TARP IŠSĖTINĖ SKLEROZE SERGANČIŲ PACIENTŲ: PRELIMINARŪS ŽVALGOMOJO TYRIMO DUOMENYS

**Darbo autorė.** Ieva JONUŠAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovės.** Doc. dr. Rasa KIZLAITIENĖ (VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika); dr. Eglė SAKALAUSKAITĖ – JUODEIKIENĖ (VU Sveikatos etikos, teisės ir istorijos centras).

**Darbo tikslas.** Atsižvelgiant į išsėtinės sklerozės (IS) pacientams galimą demielinizuojančių židinių įtaką cirkadiniams ritmams, imunomoduliuojančio gydymo poveikį miego homeostazei, šio darbo tikslas buvo nustatyti sergantiems IS recidyvuojančia remituojančia (RR) eiga bei esantiems remisijos fazėje, chronotipų spektrą.

**Darbo metodika.** Atlikta anketinė apklausa 54 ISRR pacientams, kurie 2020 m. vasario – kovo mėn. lankėsi VUL Santaros klinikų konsultacijų poliklinikos išsėtinės sklerozės kabinete. Surinkti duomenys naudojant sudarytą bendrąjį klausimyną, HAD skalę bei Horne – Östberg klausimyną. Duomenys apdoroti MsExcel programa. Chronotipas nustatytas, remiantis surinkta Horne – Östberg klausimyno balų suma. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS programa. Neparametrinių kintamųjų tarpusavio ryšiai nustatyti naudotas Chi kvadrato, Mann – Whitney, Kruskal – Wallis testas, o parametrinių kintamųjų koreliacijai – Pearsono koeficientas. Skirtumas tarp kintamųjų buvo vertinamas kaip statistiškai reikšmingas, jei  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Imtį sudarė 26 (48,1%) vyrai ir 28 (51,9%) moterys, bendras tiriamųjų amžius vidurkis buvo  $40,51 \pm 10,97$  m. Vidutinė IS sirgimo trukmė vyrams buvo  $9,75 \pm 1,41$  m., moterims  $11,41 \pm 1,71$  m. Vidutinis IS paciento atsigulimo į lovą laikas – 22 val. 29 min. (vidutinė užmigimo latencija – 48 min.), o atsikėlimo laikas – 6 val. 51 min. Didžioji respondentų dalis, 31 (57,4%), priklausė „tarpiniam“ chronotipui, 12 (22,2%) nustatytas „lengvas ryto“ tipas, 5 (9,3%) – „lengvas vakaro“ tipas, ir tik 2 (3,7%) atitiko „neabejotiną ryto“ tipą. „Neabejotinam vakaro“ tipui nepriklausė nei vienas iš tiriamųjų. Priklausymo tam tikram chronotipui pasiskirstymas tarp lyčių buvo statistiškai nereikšmingas, kaip ir surinktų Horne – Östberg balų suma nekoreliavo su IS trukme metais. Analizuojant HAD skalę gauta, kad vidutinis nerimastingumo balas siekė  $5,22 \pm 3,89$ , o depresiškumo –  $4,26 \pm 3,73$ . Balų pasiskirstymas tarp lyčių – statistiškai nereikšmingas.

**Išvados.** Tarp ISRR eiga sergančių pacientų buvo labiausiai paplitęs „tarpinis“ chronotipas. Šiame žvalgomajame tyrime neradome sąsajos tarp IS sirgimo trukmės bei chronotipo. Būtina tęsti tyrimą ir didinti imties dydį.

**Raktažodžiai.** Chronotipas; HADS; Horne – Östberg; išsėtinė sklerozė.

## NERVŲ LIGOS TARPUKARIO LIETUVOS MOKSLINIAME ŽURNALE „MEDICINA“

**Darbo autorius:** Šarūnas JUKNA (I kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Eglė SAKALAIŠKAITĖ-JUODEIKIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Sveikatos etikos, teisės ir istorijos centras.

**Darbo tikslas.** Nustatyti nervų ligoms skirtų straipsnių dalį žurnale „Medicina“, išanalizuoti dažniausiai aprašytas neurologines ligas Lietuvoje 1920–1939 m., aprašyti dažniausiai minimus gydymo bei diagnostikos metodus.

**Tyrimo medžiaga ir metodai.** Išanalizuoti 224 žurnalo „Medicina“ 1920–1939 m. laikotarpio leidiniai. Atlikta kiekybinė ir kokybinė istorinė – medicininė pirminių šaltinių analizė, naudoti analogijos, aprašomasis ir retrospektyvios diagnostikos metodai.

**Rezultatai.** Tarpukario laikotarpiu žurnale „Medicina“ publikuota 922 medicinos mokslo straipsnių, iš jų 56 (6,1%) nervų ligų tematika, bei 3900 referatų, iš jų 127 (3,3%) nervų ligų tematika. Suminė šaltinių neurologine tematika dalis sudaro 183 (3,8%). Šaltiniai apie letarginį encefalitą sudaro 19% (7 straipsniai, 28 referatai), neurosifilij – 13% (14 straipsnių, 20 referatų), epilepsiją – 12% (5 straipsniai, 16 referatų), meningitą – 9% (11 straipsnių, 6 referatai), poliomielitą – 9% (5 straipsniai, 12 referatų), neuralgijas – 6% (1 straipsnis, 9 referatai), išsėtinę sklerozę – 4% (1 straipsnis, 6 referatai), migreną – 2% (4 referatai), diagnostikos ir gydymo metodus bei kitas neurologines ligas – 26% (12 straipsnių, 26 referatai). Daugiausia straipsnių nervų ligų klausimu parengė Juozas Blažys (1890–1939 m.) (9 straipsniai, 64 referatai). Dažniausiai minimos diagnostikos priemonės: juosmeninė punkcija, Pandy ir Nonne-Apelt globulinų bei Wassermano reakcijos. Kiti metodai: lipiodolo punkcija su rentgenoskopija nugaros smegenų lokalizacijai nustatyti, pneumoventrikulografija bei pneumoencefalografija smegenų auglių diagnostikai. Dažniausiai minimos gydymo priemonės, skirtos neurosifiliui gydyti: karščio terapija, lignonius užkrečiant maliarijos sukėlėjais, sunkiųjų metalų terapija (arseno, gyvsidabrio, bismuto junginiai). Išsėtinė sklerozė gydyta tomis pačiomis priemonėmis kaip ir neurosifilis. Meningokokinis serumas naudotas gydant bakterinį meningitą, nuo 1937 m. jį pakeitė sulfanilamidas, vėliau – penicilinas. Letarginis encefalitas gydytas gausiais likvoro nuleidimais, urotropinu, skopolaminu. Epilepsija gydyta fenobarbitaliu, boro junginiais ir cukraus dieta.

**Išvados.** Šaltinių, skirtų nervų ligoms, dalis žurnale „Medicina“ sudaro 3,8%. Dažniausiai „Medicinoje“ aprašyta nervų liga – letarginis encefalitas. Dažniausiai minima diagnostikos priemonė neurologijoje – juosmeninė punkcija, gydymo metodas – karščio terapija.

## MIGRENOS DIAGNOSTINIO TIKSLUMO VERTINIMAS

**Darbo autorė.** Emilija KAVALIAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Kristina RYLIŠKIENĖ, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti bendrosios praktikos gydytojų (BPG) bendrą migrenos, migrenos be auros, migrenos su aura ir lėtinės migrenos diagnostinį tikslumą ir jį lemiančius veiksnius.

**Darbo metodika.** Anoniminis anketinis tyrimas buvo vykdomas 2020 m. vasario – kovo mėn., tyrime dalyvavo BPG, kuriems buvo pateiktos pagal Tarptautinės galvos skausmo klasifikacijos (ICHD-3) kriterijus sudarytos 4 klinikinės migrenos situacijos (migrena be auros (MBA1 ir MBA2), migrena su aura (MSA) ir lėtinė migrena (LM)) su galimais diagnozių variantais ir buvo prašoma nurodyti labiausiai tikėtiną diagnozę. Anketoje surinkti demografiniai, darbo trukmės, darbo vietos ir darbo su galvos skausmo pacientais apimties duomenys. Jie buvo apdoroti programa Microsoft Excell 2020, statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 24.0, skirtumas tarp kintamųjų laikytas statistiškai reikšmingu, jei  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Įvertintos 50 (iš jų 80% moterys) BPG anketos. Tiriamųjų amžiaus vidurkis  $49,8 \pm 13,7$  m., vidutinė darbo trukmė –  $23,24 \pm 13,34$  m., 88% apklaustųjų dirbo ambulatoriškai, vidutinis konsultuojamų pacientų su galvos skausmu skaičius per savaitę –  $4,3 \pm 2,60$ . Bendras teisingų migrenos diagnozių pateiktose klinikinėse situacijose nustatymas – 113 iš 200 (56,5%). MBA1 teisingą migrenos diagnozę nustatė 36 specialistai (69,2%), MBA2 – 17 (32,7%), MSA – 21 (40,4%), LM – 32 (61,5%). Nustatyta vidutinė teigiama koreliacija tarp teisingos diagnozės ir konsultuojamų pacientų skaičiaus ( $p < 0,001$ ;  $r = 0,637$ ) ir silpna neigiama koreliacija tarp teisingos diagnozės ir darbo trukmės ( $p = 0,023$ ;  $r = -0,321$ ). Geriausiai buvo diagnozuojami migrenos aprašymai, turintys pulsuojančio galvos skausmo (MBA1, LM), vienpusio galvos skausmo (MBA1) ir vėmimo kriterijus (LM).

**Išvados.** BPG gydytojai migreną diagnozuoja nepakankamai. Teisingas diagnozės pasirinkimas buvo susijęs su didesniu konsultuojamų pacientų skaičiumi ir trumpesne darbo trukme. Geriausiai atpažįstami ICHD-3 kriterijai buvo pulsuojantis galvos skausmas, vienpusis galvos skausmas ir vėmimas.

**Raktažodžiai.** Diagnostinis tikslumas; lėtinė migrena; migrena be auros; su aura.



## VILNIAUS MIESTO IR APSKRITIES GMP DARBUOTOJŲ ANKETINĖ APKLAUSA APIE INSULTO IKIHOSPITALINĘ PAGALBĄ, GMP DARBUOTOJŲ MOKYMŲ POREIKĮ BEI INSULTO KLASTERIO VEIKLĄ

**Darbo autorius.** Kazimieras MELAIKA (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Jaun. asist., dokt. Rytis MASILIŪNAS, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Vilniaus miesto ir apskrities GMP darbuotojų žinias ir požiūrį į ikihospitalinę pagalbą pacientams su įtariamu insultu, mokymų poreikį bei insulto klasterio veiklą.

**Darbo metodika.** 2019 metų rugsėjo–lapkričio mėnesiais VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinikoje vyko „Ūminio insulto“ mokymai Vilniaus miesto ir apskrities GMP darbuotojams. Prieš mokymus vykdyta apklausa, vertinti skirtumai tarp miesto ir rajono paramedikų atsakymų. Klausimynas apėmė klausimus apie insulto ikihospitalinę pagalbą, mokymų poreikį bei insulto klasterio veiklos vertinimą. Rezultatų skirtumo tarp grupių statistinis reikšmingumas nustatytas naudojant Chi kvadratų ir tikslųjį Fišerio kriterijus. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso apklaustas 161 paramedikas. 97 (60%) apklaustųjų dirbo Vilniaus mieste, 59 (37%) – apskrityje, o 5 (3%) – tiek mieste, tiek apskrityje. Apklaustųjų vidutinis amžius buvo  $49,9 \pm 10,0$  m., 120 (75%) iš jų buvo moterys. 72% paramedikų turėjo  $>20$  m. darbo patirtį. 157 (97%) apklaustieji dalyvavo mokymuose po studijų baigimo, tačiau atitinkamai 81% apskrities ir 69% miesto GMP darbuotojų nurodė tolimesnių mokymų insulto tema poreikį. Statistiškai reikšmingai mažiau Vilniaus apskrities paramedikų (52%) savo žinias ikihospitalinės insulto pagalbos tema įvertino kaip pakankamas, lyginant su 69% apklaustųjų Vilniaus mieste ( $p = 0,033$ ). Lyginant keturias dažniausias kritines būkles respondentai skirtingai nurodė esą savimi pasitikintys ar labai pasitikintys susidūrę su insultu (71%), politrauma (60%), miokardo infarktu (48%) ir sepsiu (36%) ( $p < 0,001$ ). Kaip dažniausius insulto imitatorius paramedikai nurodė periferinį galvos svaigimą (61%), galvos smegenų auglį (56%), traukulių priepuolį (54%). Tik 6% apklaustųjų nurodė gaunantys grįžtamąjį ryšį apie į priėmimo skyrių atvežtus insulto pacientus, tačiau net 70% mano, jog atgalinis ryšys būtų reikalingas. Net 85% GMP darbuotojų nuo 2014 m. Lietuvoje veikiančią insulto klasterio veiklą vertina teigiamai arba labai teigiamai.

**Išvados.** Nors dauguma GMP darbuotojų pasitiki savo žiniomis apie insultą, nurodomas tolimesnių mokymų insulto tema poreikis. Atgalinis ryšys apie atvežtus pacientus šiuo metu yra nepakankamas, tačiau didžioji dalis Vilniaus paramedikų dabartinę insulto klasterio veiklą vertina teigiamai.

**Raktažodžiai.** Apklausa; GMP; ikihospitalinė pagalba; insultas.

## NEGALIOS IR KOGNITYVINIŲ FUNKCIJŲ SĄSAJOS SU NEUROFILAMENTŲ KIEKIO VERTINIMU SMEGENŲ SKYSTYJE DIAGNOZUOJANT IŠSĖTINĘ SKLEROZĘ

**Darbo autorė.** Ramunė MOTIEKAITYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Rasa Kizlaitienė, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika, asist. dr. Nataša GIEDRAITENĖ, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika, doc. dr. Loreta BAGDONAITĖ, VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra, vyr. rez. Vera TALUNTIENĖ, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti neurodegeneraciją atspindinčio neurofilamentų lengvosios grandinės (NfL) žymens smegenų skystyje ryšį su kognityvinėmis funkcijomis ir negalia pacientams, kuriems diagnozuojama išsėtinė sklerozė (IS).

**Darbo metodika.** Tiriamųjų imtį sudarė 2018 m. vasario–lapkričio mėn. į VULSK Neurologijos skyrių hospitalizuoti pacientai ( $n=44$ ), kuriems nustatyta IS arba demielinizuojančio susirgimo (DS) diagnozė. Imunofermentinės analizės metodu iširta sergančiųjų NF-L koncentracija smegenų skystyje. Įvertintos kognityvinės funkcijos atlikus trumpą neuropsichologinį ištyrimą BICAMS. Jį sudarė: skaičių simbolių modulumo testas (SDMT); Kalifornijos žodžių išmokimo testas (CVLT2); Trumpas vizualinės atminties testas (BVMTR). Iš medicininės dokumentacijos įvertinta IS negalia pagal išplėstinę negalios vertinimo skalę (EDSS) paskutinio vizito metu. Duomenys apdoroti SPSS programa, skirtumas tarp grupių laikytas statistškai reikšmingu, kai  $p<0,05$ .

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 44 pacientai, iš jų 27 (61%) moterys, amžiaus vidurkis  $36\pm 9,4$  metai. Pacientų vidutinis EDSS balas buvo  $2,7\pm 1,0$ . 13,6% pacientų SDMT balas, 45,5% pacientų CVLT2 balas ir 6,8% pacientų BVMTR balas buvo žemiau normos. Išsilavinimas koreliavo su CVLT2 balu ( $r=0,447$ ,  $p=0,007$ ). IS ir DS pacientų kognityvinės funkcijos bei NfL kiekiai statistškai reikšmingai nesiskyrė. Ryšio tarp fizinės ir kognityvinės negalios nenustatyta ( $p>0,05$ ). Didesnis NfL kiekis nustatytas turintiems didesnę negalią ( $r=0,476$ ,  $p=0,04$ ) bei jaunesniems pacientams ( $r=-0,321$ ,  $p=0,033$ ), tačiau NfL kiekis nesiskyrė kognityvinę disfunkciją turėjusių bei neturėjusių pacientų grupėse ( $p>0,05$ ).

**Išvados.** Diagnozuojant IS, didesnis NfL kiekis smegenų skystyje nustatytas turintiems didesnę negalią bei jaunesniems IS pacientams, tačiau neurofilamentų kiekis nesiskyrė turintiems bei neturintiems kognityvinę disfunkciją ligoniams. Reikalingi platesnės apimties tęstiniai tyrimai, išsamiau įvertinantys NfL sąsajas su IS pacientų kognityvinėmis funkcijomis.

**Raktažodžiai.** Demielinizacinis susirgimas; išsėtinė sklerozė; neurofilamentų lengvosios grandinės; negalia; kognityvinės funkcijos.

## EPILEPSIJOS PACIENTŲ NUOSTATOS IR ŽINIOS APIE KANAPIŲ IR JŲ PREPARATŲ NAUDOJIMĄ EPILEPSIJOS GYDYMO TIKSLAIS

**Darbo autorius.** Kristijonas PUTEIKIS (III kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti epilepsija sergančių suaugusių asmenų žinias apie kanapių ir jų preparatų saugumą bei efektyvumą, kanapes gydymui vartojusių pacientų patirtį, nustatyti sąsajas tarp pacientų nuostatų ir polinkio išbandyti kanapes.

**Darbo metodika.** 2019–2020 m. spalio–kovo mėn. VULSK Epilepsijos centre vykdyta anoniminė anketinė epilepsija sergančių suaugusių pacientų apklausa. Duomenų analizei pasitelkti neparametriniai testai, koreliacijos ir regresijos rezultatai koreguoti naudojant daugiamatį praleistų reikšmių įrašymą.

**Rezultatai.** Analizuotos 250 (96,5%) iš 259 anketų (visiškai atsakytų – 180, 72%). 41 pacientas (16,4%) nurodė vartojęs kanapių ar jų produktų, iš jų 15 (36,6%) gydymo tikslais. Kanapių vartojimas nepriklausė nuo amžiaus, lyties ar vaistų nuo epilepsijos vartojimo ( $p=0,204$ ;  $p=0,673$ ;  $p=0,168$ ). Ieškodami informacijos apie kanapių naudojimą gydymo tikslais, pacientai dažniausiai kreiptųsi į gydytoją neurologą ( $n=168$ , 67,2%). 124 (49,6%) pacientai nurodė, kad priklausomybė – galimas nepageidaujamas kanapių poveikis.

Apie pusę pacientų trūksta informacijos apie kanapes ir jų preparatus, neaiškus jų teisinis statusas (50,4%, 47,6%, atitinkamai). 52 (20,8%) sutiktų, kad kanapių preparatai saugūs ir efektyvūs gydant epilepsiją, 73 (29,2%) – kad kanapių preparatai natūralūs, todėl saugesni.

Gydymui pacientai dažniausiai vartoja kanapių aliejų arba ekstraktus ( $n=11$ , 73,3%). 5 pacientai (33,3%) sutinka, kad kanapių preparatai mažina priepuolių dažnį, 9 (60,0%) – jog gerina savijautą. Vartojantys pacientai labiau linkę vertinti kanapių preparatus kaip efektyvius ir saugius, neturinčius nepageidaujamo poveikio.

Nevartojančių pacientų polinkis išbandyti kanapes ar jų preparatus gydymo tikslais tiesiogiai koreliavo su susidomėjimu ( $p=0,594$ ,  $p<0,001$ ), su nuostatomis, kad minėti preparatai yra efektyvūs ( $p=0,397$ ,  $p<0,001$ ), saugūs ( $p=0,421$ ,  $p<0,001$ ) arba natūralūs, todėl saugesni ( $p=0,401$ ,  $p<0,001$ ), taip pat – kad jų sudėtis žinoma ir pastovi ( $p=0,247$ ,  $p<0,001$ ). Po korekcijos trūkstamoms reikšmėms, tik susidomėjimas kanapių naudojimu gydymui reikšmingai prognozavo polinkį jas išbandyti ( $R^2=0,359$ ,  $\beta_{\text{pooled}}=0,599$ ,  $p<0,001$ ).

**Išvados.** Pacientų žinios apie kanapes ir jų preparatus nėra išsamios: pusė nurodo informacijos trūkumą, vertindami savybes dauguma neturi nuomonės. Dalis kanapių vartojusių pacientų nurodo patyrę teigiamą jų poveikį. Susidomėjimas galimai yra svarbiausias veiksnys, lemiantis polinkį kanapes išbandyti.

**Raktažodžiai.** Ekstraktai; epilepsija; kanapių preparatai.

## EPILEPSIJA SERGANČIŲ ASMENŲ STIGMATIZACIJOS VERTINIMAS

**Darbo autorės.** Dovilė STRECKYTĖ, Gabrielė POČIUVIENĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU MF Neurologijos ir Neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti epilepsija sergančių asmenų (ESA) stigmatizaciją, palyginti ESA ir nesergančių epilepsija asmenų (NESA) požiūrį į epilepsija sergančiuosius.

**Darbo metodika.** 2019–2020 m. spalio–kovo mėn. vykdyta anoniminė anketinė suaugusių ESA ir NESA apklausa. Naujai sukurtą klausimyną sudarė 8 socio-demografiniai ir 20 uždaro tipo klausimų epilepsijos stigmos lygiui įvertinti. Stigmatizacijos lygis vertintas balais: lengva ar jos nėra (0–17), vidutinė (18–35) ir didelė (36–54). Duomenys apdoroti MS Excel bei IBM SPSS 21.0 programomis. Taikyta aprašomoji statistika, chi kvadrato testas, koreliacijos koeficientas. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Analizuotos 405 anketos (31,9% ESA). Tiriamųjų amžiaus vidurkis  $42,9 \pm 15,9$  metai, 67,9% – moterys. Nors 93,8% ESA ir 94,2% NESA apklaustųjų yra girdėję/skaitę apie epilepsiją, 24,8% ESA ir 20,3% NESA mano, kad epilepsija yra psichikos liga ( $p=0,305$ ); atitinkamai 20,9% ir 21,4% mano, kad epilepsija yra nekontroliuojama ( $p=0,042$ ), 35,7% ir 59,1% – neišgydoma liga ( $p=0,000$ ); 45% ESA ir 35,1% NESA nurodė, kad visuomenė kitaip bendrauja/elgiasi su ESA ( $p=0,058$ ), o atitinkamai 63,6% ir 75% – kad ESA susiduria su sunkumais darbe, moksle ( $p=0,018$ ). Bendras stigmatizacijos lygis:  $23,1 \pm 8,5$  (ESA –  $21,2 \pm 8,9$ , NESA –  $24 \pm 8,2$ ), reikšmingai mažesnis ESA grupėje ( $p=0,012$ ). Stigmos balas didesnis moterų grupėje ( $p=0,02$ ), bet nepriklauso nuo gyvenamosios vietos ( $p=0,972$ ). Amžius ir išsilavinimas silpnai koreliuoja su stigmatizacijos lygiu ( $0 < R < 0,2$ ,  $p > 0,05$ ), o stigmatizacijos išreikštumas priklauso nuo nuostatos, kad epilepsija – psichinė liga ( $p=0,000$ ). Aukštesnį stigmatizacijos balą surinkę respondentai dažniau galvoja, kad ESA susiduria su sunkumais darbe, moksle ( $p=0,016$ ) ir linkę nerimauti, jei jų artimasis gyventų su ESA ( $p=0,000$ ). ESA patiriamų sunkumų santykiuose, darbe ir moksle dažnis vidutiniškai ar stipriai koreliuoja tarpusavyje ( $0,4 < R < 0,8$ ,  $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Visuomenės žinių apie epilepsiją stoka galimai yra svarbiausias veiksnys, lemiantis vidutinio lygio stigmatizaciją: daugiau kaip penktadalis respondentų tiki, kad epilepsija – psichikos liga, pusė – kad liga neišgydoma. NESA grupėje stigmatizacijos lygis yra aukštesnis.

**Raktažodžiai.** Epilepsija; klausimynas; stigma; žinios.



## Odontologijos grupė

### PRIEKINIŲ DANTŲ ŠAKNŲ VIRŠŪNIŲ REZORBCIJOS DAŽNIS BREKETŲ SISTEMA GYDANT ORTODONTINES PATOLOGIJAS

**Darbo autorė.** Eglė Marija JONAITYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Vytautė PEČIULIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Nustatyti ortodontinio gydymo breketų sistema sukeltos priekinių dantų grupės išorinės šaknies viršūnės rezorbcijos dažnį tarp VŠĮ Vilniaus Universiteto ligininės Žalgirio klinikoje gydytų pacientų.

**Darbo metodika.** Naudojant programą PACS peržiūrėtos nuo 2016.06.01 iki 2019.12.31 breketų sistema gydomiems pacientams padarytos panoraminės rentgeno nuotraukos. Nuotraukose išmatuotas viršutinių ir apatinių kandžių šaknies vainiko santykis prieš ir po gydymo breketų sistema. Išorinės šaknies viršūnės rezorbcijos dažnis nustatytas skaičiuojant šaknies vainiko santykio prieš ir po gydymo pokytį. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS, v.20 statistiniu paketu.

**Rezultatai.** Išorinės šaknies viršūnės rezorbcija nustatyta 23 pacientams iš 945 gydytų pacientų. Nustatytas išorinės šaknies viršūnės rezorbcijos dažnis 2,43 proc. Dažniausiai 73,91 proc. atvejų (17 pacientų) buvo matoma v/ž centrinio kandžio šaknies viršūnės rezorbcija, 56,52 proc. atvejų (13 pacientų) v/ž šoninio kandžio, 56,52 proc. atvejų (13 pacientų) a/ž centrinio kandžio, 52,17 proc. atvejų (12 pacientų) a/ž šoninio kandžio šaknies viršūnės rezorbcija. Vidutiniškai v/ž centrinio kandžio šaknies vainiko santykis sumažėjo 15,63 proc., v/ž šoninio kandžio 15,67 proc., a/ž centrinio kandžio 11,2 proc., a/ž šoninio kandžio 8,96 proc.

**Išvados.** Dažniausiai išorinė šaknies viršūnės rezorbcija bei šaknies ir vainiko santykio mažėjimas buvo diagnozuotas viršutinio žandikaulio centriniuose kandžiuose.

**Raktažodžiai.** Ortodontiniai breketai; šaknies rezorbcija.

## NEĮGALIŪJŲ ASMENŲ NUOTOLINIŲ MOKYMŲ BURNOS PRIEŽIŪROS IR LIGŲ PREVENCIJOS KLAUSIMAIS EFEKTYVUMAS

**Darbo autorė.** Agnė GELAŽIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti neįgaliųjų asmenų nuotolinių mokymų efektyvumą mokant juos burnos priežiūros ir burnos ligų išvengimo.

**Darbo metodika.** Nuotoliniams fizinę negalią turinčių asmenų mokymams internetinėje svetainėje – [www.virtualusodontologas.lt](http://www.virtualusodontologas.lt) buvo parašyti 6 straipsniai. Tyrimui atlikti buvo panaudotos standartizuotos anoniminės anketos, sukurtos Vilniaus Universiteto liginės Žalgirio klinikos specialistų. Anketose buvo pateikta klausimų apie burnos priežiūrą bei burnos ligas. Tyrimo dalyviai – fizinę negalią turintys asmenys, anketas užpildė du kartus – prieš mokymus ir po jų. Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojant „Excel 2007“ ir SPSS 26.0 versijos statistinį paketą (IBM SPSS Statistics 26), buvo taikytas T testas.

**Rezultatai.** Iš 82 tyrimo dalyvių anketas du kartus užpildė 71 dalyvis (86,6 proc.). Įvertinus neįgaliųjų žinias apie burnos priežiūrą ir ligas prieš nuotolinius mokymus ir po jų, buvo gautas statistiškai reikšmingai aukštesnis žinių lygis po mokymų, nei prieš juos – rezultatų vidurkis pakilo nuo 16,37 iki 25,8 (maksimalus įvertinimas – 40 taškų). Prieš mokymus apie ėduonies išsivystymo pagrindines priežastis teisingai atsakė 3 tiriamieji (3,7 proc.), pagrindinę erozijų atsiradimo priežastį nurodė – 30 (36,6 proc.) apklaustųjų, kas yra ėduonis žinojo – 14 (17,1 proc.), kokio minkštumo šepetėlį reiktų naudoti teisingai pasirinko – 21 (25,6 proc.), kad dantų pastą reikia naudoti su fluoru žinojo – 29 (35,4 proc.), o, kad jos kiekis turėtų būti 1450ppm atsakė 23 (28,1 proc.) tiriamieji. Po mokymų atitinkamai – 35 (49,3 proc.), 54 (76,1 proc.), 47 (66,2 proc.), 49 (69 proc.), 60 (84,5 proc.), 59 (83,1 proc.).

**Išvados.** Fizinę negalią turinčių asmenų žinios apie burnos priežiūrą ir burnos ligas yra nepakankamos. Nuotoliniai mokymai kaip prižiūrėti burną ir išvengti burnos ligų neįgaliesiems yra efektyvūs.

**Raktažodžiai.** Burnos ligų profilaktika, burnos sveikata, fizinė negalia, nuotoliniai mokymai.

## VILNIAUS MIESTO SUAUGUSIŲJŲ PERIODONTO SVEIKATOS IR PATIRIAMO STRESO TYRIMAS

**Darbo autorė.** Milda VITOSYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Vilniaus gyventojų periodonto sveikatą ir patiriamo streso lygmenį.

**Darbo metodika.** Iš viso tyrime dalyvavo 452 atsitiktinės atrankos būdu atrinkti suaugusieji, amžiaus vidurkis 52,7 ( $\pm$  13,3) metų. Prieš pirmąjį vizitą pas odontologą pacientai turėjo užpildyti klausimyną ir įvertinti asmeninę burnos sveikatą, higieną, patiriamą stresą. Odontologinio vizito metu atlikta intraoralinė apžiūra, vertinamas dantų kraujavimo zonuojant bei CPITN indeksai, periodonto kišenės gylis ir periodonto jungties netekimo lygis. Tyrimui atlikti gautas Vilniaus Regioninio Bioetikos komiteto leidimas, Nr. 158200-17-920-426. Statistinė analizė atlikta SPSS, v.23 statistiniu paketu, taikyta aprašomoji statistika, nepriklausomų imčių t-testas, Mann-Whitney, Anova, Kruskal Wallis testai. Statistinio reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Vilniaus miesto gyventojų vidutinis periodontologinių kišenių skaičius buvo 22,9 ( $\pm$  13,9). Rastos ne daugiau kaip 47 periodontologinės kišenės viename tiriamajame. Vidutinio gylio (4–5 mm) kišenių skaičius – 19,5 ( $\pm$  8,7), o pažengusių (6–8 mm) – 3,4 ( $\pm$  5,2) vienam asmeniui. Vidutinis dantų su jungties netekimu skaičius – 4. Didenį patiriamo streso lygį apklausose nurodė pacientai vyrai, iš jų 29% ( $n=56$ ) rūko kasdien. Rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pacientų apklausose pateikiamos informacijos apie dantų ir dantų sveikatą ir CPITN indekso ( $p=0,001$ ) bei patiriamo streso lygio ( $p=0,015$ ); taip pat tarp patiriamo streso lygio ir rūkymo ( $p=0,001$ ); periodonto jungties netekimo lygio ( $p=0,003$ ). Pacientams, apklausose atžymėjusiems prastesnę burnos sveikatą, nustatyti aukštesni CPITN, dantų kraujavimo indeksai, gilesnės periodonto kišenės bei didesnis periodonto jungties netekimo lygis.

**Išvados.** Nustatyta, jog ištirtųjų vilniečių periodonto sveikata yra prasta, reikšmingai priklausanti nuo asmeninės burnos higienos ir kasdien patiriamo streso. Šio tyrimo rezultatai rodo neabejotiną periodonto ligų prevencijos ir gydymo bei streso valdymo įgūdžių formavimo poreikį.

**Raktažodžiai.** Periodonto sveikata; CPITN indeksas; dantų kraujavimas; patiriamas stresas.

Tyrimą rėmė Borow fondas.

## BURNOS SVEIKATOS PALYGINIMAS TARP 12 IR 15 METŲ PAAUGLIŲ, AUGANČIŲ GLOBOS ĮSTAIGOSE IR AUGANČIŲ ŠEIMOSE SU TĖVAIS.

**Darbo autorė.** Austėja RIMAVIČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ir tarpusavyje palyginti Pietų Lietuvos socialinės globos įstaigose bei šeimose su tėvais augančių 12 ir 15 metų paauglių dantų ėduonies paplitimą, intensyvumą, burnos higieną. Nustatyti burnos higienos įtaką dantų sveikatai.

**Darbo metodika.** 2019 m. vasario–rugsėjo mėnesiais buvo atliktas klinikinis tyrimas Alytaus ir Marijampolės apskrityse bei Vilniaus mieste esančiose visose globos įstaigose bei trejose bendro lavinimo mokyklose. Tyrimo metu kliniškai ištirta 12 ir 15 metų amžiaus 55 paaugliai, gyvenantys socialinės globos namuose (pagrindinė tiriamųjų grupė), bei 55 to paties amžiaus paaugliai, priklausantys bendrajai populiacijai (kontrolinė tiriamųjų grupė). Klinikinio tyrimo metu buvo vertinama: 1) ėduonies paplitimas ir intensyvumas, naudojant KPI indeksą, 2) burnos higienos būklė, naudojant Silness ir Loe indeksą. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant statistinį programos R paketą. Tikrinant statistines hipotezes, pasirinktas reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Ėduonies paplitimas ir intensyvumas tarp globojamų paauglių nustatytas didesnis, palyginus su to paties amžiaus bendra populiacija – paplitimas atitinkamai 81,82 proc. (45 tiriamieji iš 55) ir 69,1 proc. (38 tiriamieji iš 55), KPI medianos – atitinkamai 3 ir 1. Socialinė gyvenamoji aplinka, amžius ar lytis nėra statistiškai reikšmingi veiksniai, lemiantys burnos higienos būklę. Koreliacija tarp burnos higienos ir KPI indeksų nustatyta statistiškai reikšminga. Pritaikius tiesinės regresijos modelį gauta, kad burnos higiena yra statistiškai reikšmingas veiksnys karieso atsiradimui.

**Išvados.** Globos namuose augančių paauglių dantų būklė yra blogesnė nei šeimose augančių bendraamžių – ėduonies paplitimas ir intensyvumas nustatyti didesni. Prasta burnos higiena yra reikšmingas ėduonies paplitimo rizikos veiksnys.

**Raktažodžiai.** Burnos sveikata; dantų ėduonis; burnos higiena; dantų apnašos; globos namai.

Tyrimą rėmė fondas „Lietuvos vaikų viltis“, JAV.



## VEIDO IR KAKLO SRIČIŲ PŪLYNAI: GYDYMO STACIONARE LAIKĄ LEMIANTYS VEIKSNIAI, 2010–2019 METŲ RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

**Darbo autorės.** Milda VITOSYTĖ (V kursas), rez. Dainora JANKAUSKAITĖ.

**Darbo vadovė.** Dr. Rūta RASTENIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti pacientų, 2010–2019 m. gydytų dėl veido ir kaklo sričių pūlynų, stacionarinio gydymo laiko sąsajas su skiriamais medikamentais, ligų sukėlusiais mikroorganizmais bei jų atsparumu antibiotikams. Palyginti gautus rezultatus su tyrimo atlikto 2006–2009 metais duomenimis.

**Darbo metodika.** Vilniaus Universiteto Ligoninės Žalgirio klinikoje atliktas retrospektyvinis tyrimas. Išanalizuotos 1462 pacientų, kurie 2010.01.01 – 2019.12.31 gydėsi dėl veido, žandikaulių bei kaklo sričių pūlynų, ligos istorijos. Vertinti sociodemografiniai veiksniai, priežastys, uždegimo išplitimas, stacionarinio gydymo trukmė, empiriniai medikamentai, mikrobiologinio pasėlio duomenys bei gydymo eiga. Statistinė analizė atlikta SPSS, v.23 statistiniu paketu, taikyta aprašomoji statistika, biviariacinė, multivariacinė analizės, nepriklausomų imčių t-testas, Chi-kvadrato testas. Statistinio reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ . Tyrimui atlikti gautas Vilniaus Regioninio Bioetikos komiteto leidimas, Nr. 2020/3-1216-698.

**Rezultatai.** Pacientų amžiaus vidurkis 41,40 ( $\pm 18,27$ ), vyrų ir moterų santykis 1:1.3. Vidutinė gydymo stacionare trukmė 7,56 ( $\pm 4,3$ ) paros. Iš visų pūlynų 13,1 proc. ( $n=191$ ) atvejų buvo neodontogeninės kilmės, 35 proc. ( $n=503$ ) atvejų infekciją sukėlė apatinio žandikaulio tretieji krūminiai dantys, 21 proc. ( $n=306$ ) pūlynas susiformavo pažandės srityje. Lyginant rezultatus nustatyta, kad 2010–2019 m. 1,6 karto dažniau skirti penicilino grupės antibiotikai, o pagrindinių sukėlėjų atsparumas penicilino grupės vaistams augo, didžiausias atsparumas penicilinui – *Streptococcus oralis* (44,4 proc.). Didžiausias visų mikroorganizmų jautrumas klindamicinui (91 proc.). Mikrobiologiniuose pasėliuose išaugo 126 skirtingos mikroorganizmų rūšys, iš jų 12,4 proc. sudarė *Streptococcus a haemolyticus*. Biviariacinė ir multivariacinė analizės parodė, jog stacionarinio gydymo laiką statistiškai reikšmingai įtakojo (ilgino) neodontogeninė priežastis ( $p=0.011$ ), mikroorganizmų atsparumas penicilinui ( $p=0.019$ ), cukrinis diabetas ( $p=0.001$ ) bei infekcijos išplitimas ( $p=0.001$ ).

**Išvados.** Svarbiausi veiksniai, lemiantys ilgesnę gydymo stacionare trukmę – infekcijos išplitimas, mikroorganizmų jautrumas antibakteriniams preparatams, neodontogeninė susirgimo priežastis bei sirgimas cukriniu diabetu.

**Raktažodžiai.** Mikroorganizmų atsparumas; odontogeninės infekcijos; gydymo trukmė.

## 18–65 M. AMŽIAUS ASMENŲ PERIODONTO BŪKLĖS SĄSAJOS SU SOCIODEMOGRAFINIAIS VEIKSNIAIS BEI PATIRIAMU STRESU

**Darbo autorė.** Dominyka LIAUDANSKAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti 18–65 m. amžiaus asmenų periodonto sveikatos ir sociodemografinių veiksnių (lyties, gyvenamosios vietos, išsilavinimo ir tautybės) bei patiriamo streso sąsajas.

**Darbo metodika.** Buvo įvertinti 1065 18–65 m. asmenų duomenys: pacientų periodonto sveikatos būklė (kraujavimas po zondavimo bei periodonto indeksas) ir streso suvokimas naudojant PSO streso suvokimo skalę. Siekiant tiriamųjų dantų skaičiaus rodiklius palyginti skirtingose tiriamųjų grupėse, šių rodiklių duomenų pasiskirstymo normalumas patikrintas *Šapiro-Vilko* testu, kuriuo nustatyta, kad rodikliai buvo reikšmingi ( $p < 0,05$ ). Taikyti neparametriniai *Mann-Whitney U* ir *Kruskaliao-Valio H* kriterijai.

**Rezultatai.** Tiriant dantenų kraujavimo ir periodonto indekso rodiklius tarp vyrų ir moterų, nustatyta, kad moterys turi reikšmingai daugiau sveikų dantenų prie dantų (vid. 18,87) nei vyrai (16,5), ( $p < 0,001$ ), vyrai turi daugiau 6+ mm kišenių (vid. 2,11) nei moterys (vid. 1,04), ( $p < 0,001$ ). Miestų gyventojai turi mažiau kraujuojančių dantenų (vid. 9,47) nei priemiesčių (vid. 8,44) ar kaimo gyventojai (vid. 8,18), ( $p = 0,031$ ), aukštesnį nei vidurinį išsilavinimą turintys asmenys – daugiau sveikų kraštinio periodonto audinių be periodonto kišenių (vid. 20,93) bei mažiau 6 mm periodonto kišenių (vid. 1,05) nei mažiau besimokiusieji (vid. 14,76 ir 1,8), ( $p < 0,001$ ). Tiriant rodiklius tarp skirtingos tautybės tiriamųjų, reikšmingų skirtumų nerasta ( $p > 0,05$ ). Įvertinus pacientų patiriamą stresą nustatyta, jog kuo išsilavinimas aukštesnis, tuo rečiau patiriamas stresas ( $r = -0,125$ ;  $p < 0,001$ ). Moterys dažniau patiria stresą (vid. 16,44), nei vyrai (vid. 15,28), ( $p = 0,004$ ) ir kaime gyvenantys dažniau (vid. 17,57), nei gyvenantys mieste (vid. 15,73), ( $p = 0,011$ ).

**Išvados.** Nustatyta, jog tiriamųjų, gyvenančių mieste, moterų bei aukštesnį nei vidurinį išsilavinimą turinčių asmenų periodonto sveikata geresnė nei kitų tiriamųjų. Lietuvoje gyvenančių skirtingų tautybių asmenų periodonto būklė reikšmingai nesiskyrė. Stresą dažniau patiria moterys, kaime gyvenantys bei mažiau išsilavinę asmenys.

**Raktažodžiai.** Periodonto būklė; sociodemografiniai veiksniai; stresas.

Tyrimą rėmė Borow fondas.

## VISUOMENĖS ŽINIOS APIE BURNOS LIGAS, PRIEŽIŪRĄ IR MITYBĄ

**Darbo autorė.** Austėja PAULIUKAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ir palyginti dviejų amžiaus grupių Lietuvos gyventojų žinias apie burnos ligas, jų profilaktiką ir mitybą.

**Darbo metodika.** Per virtualią VUL Žalgirio klinikos platformą „Virtualus odontologas“ skaitytojai buvo pakviesti dalyvauti apklausoje. Priimtina forma, raštu arba elektroniniu paštu, buvo pateiktas su burnos ligomis susijęs klausimynas. Norą dalyvauti pareiškė 354 respondentai, kurie buvo suskirstyti į dvi grupes: 18–59 metų ( $n=152$ ) ir virš 60 metų ( $n=202$ ) amžiaus. Statistinė analizė atlikta R Commander 3.6.3, naudojant Mano, Vitnio ir Vilkoksono kriterijų, Chi-kvadrato testą. Statistinio reikšmingumo lygmuo  $p<0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso atsakyta į 280 anketų, į tyrimą neįtrauktos neužpildytos anketos (atsako dažnis 79,1%). 18–59 metų amžiaus grupėje atsako dažnis 68% ( $n=103$ ), virš 60 metų amžiaus grupėje atsako dažnis 88% ( $n=177$ ). Statistiškai reikšmingai 18–59 metų grupės apklaustieji turėjo daugiau žinių apie dantų ėduonį ( $p=0,009$ ), dantų erozijas ( $p=0,001$ ), dantų valymui skirtas priemones ( $p<0,05$ ), rekomenduojamą fluoro kiekį dantų pastoje ( $p=0,026$ ), tinkamiausią dantų šepetėlį ( $p=0,001$ ). 73% virš 60 metų ( $n=130$ ) ir 87% 18–59 metų ( $n=90$ ) amžiaus respondentų teisingai atsakė, jog mitybos įpročiai svarbūs ėduonies išsivystymui. 18–59 metų respondentų žinios apie šviežiai spaustas vaisių sultis ( $p<0,05$ ), vaisinę arbatą ( $p<0,05$ ), vandenį su citrina ( $p=0,010$ ) buvo geresnės negu vyresniosios grupės apklaustųjų.

**Išvados.** Statistiškai reikšmingai 18–59 metų grupės respondentų žinios burnos ligų ir jų profilaktikos klausimais buvo geresnės nei virš 60 metų grupės asmenų. Tyrimas parodė, kad reikalingas abiejų amžiaus grupių Lietuvos žmonių švietimas burnos ligų etiologijos ir prevencijos klausimais, ypač atkreipiant dėmesį į vyresniojo amžiaus žmonių švietimą burnos sveikatos klausimais.

**Raktažodžiai.** Burnos ligos; prevencija; žinios.

## IMPLANTŲ ATRAMOS PAVIRŠIAUS PARUOŠIMO ĮTAKA ŽMOGAUS DANTENŲ FIBROBLASTŲ PROLIFERACIJAI

**Darbo autorė.** Dominyka LIAUDANSKAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Vygandas RUTKŪNAS, dokt. Rokas BORUSEVIČIUS, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti bei palyginti skirtingų implantų atramų medžiagų, tokių kaip keramikos bei polimerai, paviršių bei jų plovimo įtaką žmogaus dantenų fibroblastų proliferacijai.

**Darbo metodika.** Tyrimo metu visų grupių (titano, cirkonio oksido, ličio disilikato stiklo keramikos, frezuoto bei 3D būdu atspausdinto polimetilmetakrilato, polietere-terketono bei polieterketonketono) mėginiai nupoliruoti laikantis gamintojų rekomenduojamų paviršiaus paruošimo protokolų. Mėginiai išskirti į dvi plovimo grupes. I grupė ruošta: dezinfekuota „Perform 2%“ tirpalu, plauta po krano vandeniu, veikta izopropanoliu, plauta ultragarsinėje vonelėje su distiliuotu vandeniu. II grupė: veikta „Decon“ tirpalu purtyklėje, plauta krano vandeniu, distiliuotu vandeniu, veikta 96% spiritu. Žmogaus dantenų fibroblastų proliferacija vertinta kiekvienos grupės 3 mėginių paviršiuose trijuose laiko taškuose: po 24, 48, 72 valandų. Proliferacija vertinta *MTT* fotokalorimetrijos metodu. Eksperimentas pakartotas keturis kartus.

**Rezultatai.** Po 24 val. vidutinė ląstelių proliferacija statistiškai reikšmingai ( $p < 0,001$ ) didesnė buvo II grupėje ( $0,97 \pm 0,31$ ), lyginant su I grupe ( $0,61 \pm 0,27$ ). Po 48 val. taip pat gautas reikšmingas skirtumas ( $p < 0,001$ ) tarp II grupės ( $1,16 \pm 0,24$ ) bei I grupės ( $0,90 \pm 0,39$ ). Po 72 val. reikšmingų skirtumų tarp skirtingų plovimo grupių nestebima. Tarp medžiagų grupių stebimi rezultatų skirtumai taip pat nebuvo statistiškai reikšmingi.

**Išvados.** Nustatyta, jog skirtingas medžiagų, iš kurių gaminamos implantų atramos, paviršių plovimas įtakos turi pirmąsias 24 ir 48 val. efektyviau žmogaus dantenų fibroblastų ląstelės proliferuoja implantų atramas ruošiant antruoju būdu. Vėliau plovimo įtaka ląstelių proliferacijai mažėja bei reikšmingų skirtumų nebestebima. Tarp skirtingų grupių reikšmingų skirtumų nepastebėta, taigi, didesnę įtaką ląstelių proliferacijai turi medžiagos paviršiaus plovimas nei pačios medžiagos paviršius ar jo paruošimas.

**Raktažodžiai.** Fibroblastai; implantų atramos paruošimas; proliferacija.

## SKIRTINGŲ CEMENTŲ PERTEKLIUS IŠVALYMO GALIMYBĖS PO CEMENTAVIMO, NAUDOJANT CEMENTUOJAMUS VAINIKĖLIUS ANT DANTŲ IMPLANTŲ. *IN VITRO* TYRIMAS

**Darbo autorė.** Dominyka MALINAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. dr. Eglė VINDAŠIŪTĖ-NARBUTĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti dviejų skirtingų rūšių cementų pertekliaus pašalinimo galimybes po vainikėlių cementavimo ant dantų implantų.

**Darbo metodika.** Tyrime naudotas dantų modelis su minkštųjų audinių imitacija ir įsuktu implanto analogu, 20 individualių cirkonio oksido atramų, 20 cirkonio oksido vainikėlių. Cementavimo riba atramos pozicijoje cirkuliarai 1 mm žemiau kraštinių dantenų. 10 vainikėlių buvo cementuoti derviniu cementu (RX), kiti 10 – derva modifikuotu stiklo jonoveriniu cementu (GC). Cemento perteklius šalintas nerūdijančio plieno zonda ir tarpdančių siūlu, modelio pozicija specifikuota nebuvo. Norint įsitikinti, kad cemento neliko, padarytos dantų šaknų rentgenogramos. Po cemento pertekliaus šalinimo vainikėlio-atramos mėginiai buvo atsukti nuo modelio, fotografuojami ir analizuojami 4 skirtinguose paviršiuose. Galutinis imties dydis – 80 mėginių. Cemento likučiai vertinti naudojant kompiuterizuotą planimetrinį metodą programoje „Adobe Photoshop CS6“, statistinei analizei buvo naudotos RStudio IDE ir IBM SPSS Statistics v. 23 programos. Pasirinktas reikšmingumo lygmuo  $\alpha=0,05$ .

**Rezultatai.** Naudojant GC cementą visuose paviršiuose gauta 7,4% daugiau cemento likučių ( $p<0.05$ ) nei naudojant RX cementą. Gautas  $p$  reikšmės trijuose paviršiuose (išskyrus mezialinį) buvo  $<0.05$ , vadinasi, duomenys grupėse ir paviršiuose statistiškai patikimai skiriasi ir kintamieji yra susiję. Matuojant atskirai grupėse su GC ir RX cementais, D paviršiuose likučių kiekis buvo didžiausias. Visais atvejais (100 proc. – 80 mėginių) visiškai pašalinti cemento nebuvo įmanoma, 95 proc. (76 mėginių) dantų šaknų rentgenogramose cemento likučiai nebuvo matomi.

**Išvados.** Daugiau neaptikto cemento lieka naudojant derva modifikuotą stiklo jonoverinį (GC) cementą. Visiškai pašalinti cemento pertekliaus nepavyko nei vienu atveju. Daugiausia neišvalyto cemento likučių lieka distaliniame vainikėlio-atramos paviršiuje. Rentgeno tyrimas nėra pakankamai jautrus norint aptikti visus cemento likučius.

**Raktažodžiai.** Cirkonio oksidas; cemento perteklius; cementuojami vainikėliai; dantų implantai; neaptiktas cementas.

## ŽMOGAUS SEILIŲ, FIZIOLOGINIO TIRPALO IR VANDENTIEKIO VANDENS TRANSPORTINIŲ TERPIŲ ĮTAKA PERIODONTO RAIŠČIO FIBROBLASTŲ GYVYBINGUMUI

**Darbo autorė.** Eglė Marija JONAITYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Renata ŠIMKŪNAITĖ – RIZGELIENĖ, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Palyginti skirtingų transportinių terpių įtaką periodonto raiščio fibroblastų gyvybingumui.

**Darbo metodika.** 30 išrautų nuolatinių žmogaus dantų laikyti 15 min. sausai imituojant traumą. Tuomet dantys atsitiktiniu būdu išskirstyti į tris grupes (n=10) ir dėti į vieną iš tiriamųjų terpių – žmogaus seilės, fiziologinį tirpalą arba vandentiekio vandenį. Po 30 min. periodonto raištis nugramdytas, sudėtas į mėgintuvėlius su 0,5 mg kolagenazės ir 2,5 ml fosfatinio buferio, inkubuotas 30 min. ir centrifuguotas 5 min. 800 apsisukimų/min. Ląstelių gyvybingumas nustatytas dažant tripano mėliu. Statistinė analizė atlikta SPSS 20.0 programa, tiriamos grupės palygintos naudojant vienfaktorinę dispersinę analizę ir Fišerio mažiausiai reikšmingo skirtumo aposteriorinį daugkartinį lyginimų kriterijų.

**Rezultatai.** Dantis transportuojant žmogaus seilėse vidutiniškai 58,29 proc. fibroblastų išliko gyvybingi, fiziologiniame tirpale 51,38 proc., vandenyje 43,16 proc. Žmogaus seilėse išliko statistiškai reikšmingai daugiau gyvybingų ląstelių lyginant su vandeniu (p=0,017), tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo nerasta lyginant su fiziologiniu tirpalu (p=0,262). Statistiškai reikšmingo skirtumo nerasta tarp fiziologinio tirpalo ir vandens grupių (p=0,183).

**Išvados.** Žmogaus seilių terpėje išliko daugiausiai gyvybingų periodonto ląstelių, todėl ši terpė gali būti rekomenduojama dantų po avulsijos transportavimui iki gydymo klinikos.

**Raktažodžiai.** Danties avulsija; periodonto raištis.

## ĮPJOVOS LANKUI DYDŽIO VARIACIJOS BELIGATŪRINIUOSE BREKETUOSE

**Darbo autoriai.** Neringa SADAUSKAITĖ (V kursas), Domantas BERENIS (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. dr. Vilija BERLIN, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti beligatūrinių breketų įpjovos matmenų variacijas tarp šešių rūšių breketų rinkinių.

**Darbo metodika.** Tyrimui atsitiktiniai atrinkta po du pilnus komplektus beligatūrinių breketų „Forestadent BioQuick“, „GC Orthodontics Experience Metal RC“, „American Orthodontics Empower2“, „Ormco DamonQ2“ ir „Damon 3MX“, „Unitek Victory“. Iš viso atrinkta 240 breketų. Breketų įpjovos vidiniai ir išoriniai matmenys išmatuoti panaudojant *Bunker ICON* atominių jėgų mikroskopą ir *ZWCAD 2018* programą. Statistinė analizė atlikta naudojant *IBM SPSS Statistics 22* programą, kai reikšmingumas  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Visų šešių breketų rūšių vidiniai ir išoriniai įpjovos matmenys buvo didesni už oficialią breketų charakteristikos nuorodą –  $0,022''$ , o išorinis matmuo statistiškai reikšmingai didesnis nei vidinis ( $p < 0,001$ ). „DamonQ2“ breketų įpjovos matmuo buvo nukrypęs  $2\% (\pm 0,00037'')$  nuo  $0,022''$ , „Empower2“ ir „Experience Metal RC“  $3\% (\pm 0,00074''; 0,0007'')$ , „BioQuick“ ir „Victory beligatūriniai breketai“  $5\% (\pm 0,00102''; 0,00115'')$  ir „Damon3MX“  $6\% (\pm 0,00139'')$ . „Empower2“ ir „BioQuick“ breketai iš esmės turėjo lygiagrečias įpjovos sienas, kitų rūšių breketai – šiek tiek diverguojančias. Statistinė analizė parodė, kad breketų įpjovos matmenų tikslumas buvo statistiškai reikšmingas palyginus visus šešis breketų rinkinius. „DamonQ2“ vidiniai ( $0,02215'' \pm 0,00068''$ ) ir išoriniai ( $0,02272'' \pm 0,00072''$ ) įpjovos matmenys buvo tiksliausi, o „Damon 3MX“ vidiniai ( $0,02318'' \pm 0,00073''$ ) ir išoriniai ( $0,02373'' \pm 0,00081''$ ) matmenys buvo mažiausiai tikslūs ( $p < 0,001$ ).

**Išvados.** Tikėtina, kad klinikoje naudojamų beligatūrinių breketų įpjovos lankui matmenys bus didesni nei nominali ( $0,022''$ ) reikšmė. Į tai reikia atsižvelgti kasdienėje praktikoje, nes gali būti sunkiau pasiekti trimatę danties padėtį dantų lanke.

**Raktažodžiai.** Beligatūriniai breketai; įpjova lankui.

## TRIMAČIŲ KOMPOZITINIŲ POLILAKTINĖS RŪGŠTIES IR BIOSTIKLO 45S5 KARKASŲ POVEIKIS NAUJO KAULO FORMAVIMUISI TYRIME IN VIVO

**Darbo autorė.** Eglė Marija JONAITYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. Ieva GENDVILIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Sukurti trimatį kompozitinį polilaktinės rūgšties ir biostiklo 45S5 kaulo pakaitalą ir įvertinti jo įtaką naujo kaulo formavimuisi.

**Darbo metodika.** Karšto lydymosi ekstruzijos metodu gautas polilaktinės rūgšties (PLA) ir biostiklo (BS) filamentas, iš kurio FFF trimačiu spausdintuvu atspausdinti karkasai. Bandomųjų žiurkių kaukolėje suformuoti du kritinio dydžio kaukolės skliauto defektai. Tirtos keturios grupės: I – neigiama kontrolė, II – kaulinis defektas užpildomas Geistlich Bio-Oss® kaulo pakaitalu, III – kaulinis defektas užpildomas PLA/BS karkasu, IV – kaulinis defektas užpildomas PLA karkasu. Po 8 sav. atlikta mėginių mikrokompiuterinė ir histologinė analizės. Tyrimui leidimą išdavė Gyvūnų tyrimų etikos komitetas, Licenzijos Nr. G2-40, 2016-03-18. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS, v.20 statistiniu paketu. Skirtumai tarp reikšmių buvo priimti kaip statistiškai reikšmingi, kai paklaidos tikimybė  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** PLA/BS dalies bandomųjų žiurkių skalpe sukėlė minkštųjų audinių distrofinę mineralizaciją. Mikrokompiuterinės tomografijos duomenimis didžiausias kaulo tūris susiformavo Geistlich Bio-Oss® grupėje. Statistinėje analizėje neskaičiuojant gyvūnų, kurių minkštuosiuose audiniuose sukelta distrofinė mineralizacija, nebuvo statistiškai reikšmingo skirtumo tarp Geistlich Bio-Oss®, PLA/BS ir PLA grupių. Histologinės analizės duomenimis didžiausias kaulo plotas susidarė Geistlich Bio-Oss® grupėje. Statistiškai reikšmingai mažiau kaulo regeneravo patelių kaukolės defektuose.

**Išvados.** Trimačiai PLA/BS karkasai gali būti sukurti FFF trimačio spausdinimo metodu. PLA/BS ir PLA karkasai lėmė mažesnę kaulo formavimąsi nei Geistlich Bio-Oss®, tam galimai turėjo įtakos biostiklo sukelta minkštųjų audinių distrofinė mineralizacija. Reikalingi tolesni tyrimai, analizuojantys biostiklo sukeltą minkštųjų audinių distrofinę mineralizaciją.

**Raktažodžiai.** Bioaktyvus stiklas 45S5; kaulo regeneracija; polimerai; trimatis spausdinimas.



## RETROGRADINIŲ DANTŲ ŠAKNŲ KANALŲ UŽPILDŲ KRAŠTINIO PRALAIMUMO Palyginimas *in vitro*

**Darbo autorė.** Emilija MIGAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Rasmūtė MANELIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ir palyginti retrogradinių užpildų – Biodentino, MTA Flow – kraštinį pralaidumą.

**Darbo metodika.** Tyrimui buvo naudojami pašalinti vienašakniai VŽ kandžiai (n=32) ir AŽ kapliai (n=32). Kanalai užpildyti šaltos šoninės kondensacijos būdu, naudojant gutaperčią ir epoksidinės dervos AH plus pastą. Talpos su dantų šaknimis fiziologiniame tirpale laikytos termostate 37°C, po 7 parų atliktos šaknų viršūnių rezekcijos. Retrogradinės ertmės paruoštos ultragarsiniu skaleriu. Šaknys išskirtos į grupes pagal retrogradinį užpildą ir dantų grupę: 1. MTA Flow grupė: viršutinio žandikaulio kandžiai (n=13) ir apatinio žandikaulio kapliai (n=13); 2. Biodentino grupė: viršutinio žandikaulio kandžiai (n=13) ir apatinio žandikaulio kapliai (n=13); 3. Kontrolinė grupė: viršutinio žandikaulio kandžiai (n=6) ir apatinio žandikaulio kapliai (n=6), kurių šaknų viršūnėms atliktos tik rezekcijos. Po retrogradinio užpildymo talpos su dantų šaknimis laikytos fiziologiniame tirpale termostate 37°C, po 7 parų perkeltos į metileno mėlio tirpalą (1%) 5 paroms. Šaknys plautos po tekančiu vandeniu, supjaustytos į 2 skersines dalis viršūniniame trečdalyje. Pirmasis pjūvis atliktas 1 mm nuo šaknies viršūnės, antrasis pjūvis atliktas 3,5 mm nuo šaknies viršūnės. Mėginiai vertinti naudojant šviesinį mikroskopą su 40x didinimu. Analizuojant mėginius buvo vertinamas metileno mėlio prasiskverbimas tarp dentino sienelės ir retrogradinės medžiagos. Vertinimas atliktas transversaliai ir išilgai danties ašiai. Statistinė analizė buvo atlikta naudojant ANOVA, Kruskal–Wallis, Mann–Whitney-U testus. Taikytų kriterijų skirtumai pasirinkti statistškai reikšmingi, kai reikšmingumo lygmens (p) reikšmė < 0,05.

**Rezultatai.** Vertinant mėginius skerspjūvyje mažiausias dažo prasiskverbimas buvo Biodentino grupėje (vidutinis rangas – 20,93) ir nežymiai didesnis MTA Flow grupėje (vidutinis rangas – 27,78). Vertinant mėginius išilgai mažiausias dažo prasiskverbimas buvo Biodentino grupėje (vidutinis rangas – 25,15) ir nežymiai didesnis MTA Flow grupėje (vidutinis rangas – 27,85). Vertinant dažo prasiskverbimą nustatyta, kad tarp Biodentino ir MTA Flow retrogradinių užpildų nėra statistškai reikšmingo skirtumo (p>0,05).

**Išvados.** Lyginant dviejų retrogradinių medžiagų Biodentino ir MTA Flow kraštinį pralaidumą statistškai reikšmingas skirtumas nenustatytas.

**Raktažodžiai.** Apikoektomija; Biodentinas; mineralinis trioksido agregatas; mikropralaidumas; retrogradinės medžiagos.

## DANTIES PULPOS AUDINIO REGENERACIJAI SKIRTŲ TAISYKLINGOS IR NETAISYKLINGOS STRUKTŪROS TRIMAČIŲ POLIKAPROLAKTONO KARKASŲ MIKRO- ARCHITEKTŪROS ĮVERTINIMAS

**Darbo autorė:** Eglė Marija JONAITYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Vytautė PEČIULIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti turimos įrangos galimybes spausti 3D karkasą, kuris galėtų būti naudojamas danties pulpos regeneracijai, ir nustatyti jo porų dydį, formą ir porėtumą.

**Darbo metodika.** RegenHU programinė įranga BioCAD naudota sukurti taisyklingos ir netaisyklingos struktūros karkasų STL modelius. Karkasai atspausdinti iš polikaprolaktono (PCL) naudojant RegenHU trimačio (3D) spausdintuvo MESW (Melted electrospinning writing) galvą. Optiniu mikroskopu padarytos karkasų nuotraukos. Karkasų poros užtušiuotos juoda spalva naudojant Adobe Photoshop programinę įrangą. Tuomet karkasų porų diametras ir plotas, nustatius ilgio skalę, apskaičiuotas vaizdų analizės programa ImageJ. Naudojant ImageJ cirkuliarumo apskaičiavimo įrankį įvertinta porų forma.

**Rezultatai.** Taisyklingos struktūros karkaso vidutinis porų skersmuo 194,23 μm. Mažiausia pora 152,92 μm, didžiausia 226,22 μm skersmens. Karkaso porėtumas 77,43 proc. Vidutinis porų cirkuliarumo koeficientas  $0,6 \pm 0,04$ . Netaisyklingos struktūros karkaso vidutinis porų skersmuo 54,54 μm. Mažiausia pora 5,82 μm, didžiausia 373,72 μm skersmens. Mažesnės nei 50 μm poros sudarė 55,97 proc. (361 pora), 50–100 μm poros 31,16 proc. (201 pora), 100–150 μm poros 9,46 proc. (61 pora), > 150 μm poros 3,42 proc. (22 poros). Karkaso porėtumas 58,62 proc. Vidutinis porų cirkuliarumo koeficientas  $0,47 \pm 0,18$ .

**Išvados.** RegenHU 3D spausdintuvo MESW galva yra tinkama spausti taisyklingos ir netaisyklingos struktūros PCL 3D karkasus. Taisyklinga karkaso struktūra lemia didesnes karkaso poras ir didesnį karkaso porėtumą. Spausdinant netaisyklingos struktūros 3D karkasą dauguma porų yra mažesnės nei 50 μm. Tiek taisyklingos, tiek netaisyklingos struktūros karkasų porų cirkuliariškumas yra panašus.

**Raktažodžiai.** Polimerai; regeneracinė endodontija; trimatis spausdinimas.

## VERTIKALIAI STORŲ IR PLONŲ DANTENŲ HISTOLOGINIS PALYGINIMAS. PILOTINIS TYRIMAS

**Darbo autorius.** Ernestas ŠVAŽAS (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Tomas LINKEVIČIUS, jaun. asist. Saulius ŽUKAUSKAS, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Nustatyti vertikaliai storų ir plonų dantenu histologinius skirtumus

**Darbo metodika.** Leidimas atlikti tyrimą buvo gautas iš Lietuvos Bioetikos komisijos. Tyrime dalyvavo VšĮ VUL Žalgirio klinikos pacientai. Tyrimo pacientai buvo įtraukti, jei: 1) buvo pilnamečiai; 2) buvo geros būklės ir neturėjo kontraindikacijų chirurginei procedūrai; 3) turėjo bedantę sritį AŽ; 4) sugijęs kaulas po šalinimo (bent 6 mėnesiai); 5) gera higiena; 6) nėra periodontito; 7) pasirašytas sutikimas dalyvauti. Mėginiai paimti srityse, kurios buvo paruoštos implantacijai.

Vietinėje nejauroje Sol. Articaini 4% (Septodont, Prancūzija) atlikus pjūvų implantacijos operacijai, paimti standartiniai 3mm skersmens mėginiai (Kai Europe, Germany) ir fiksuoti 37% formalino tirpale 24h. Mėginiai perkelti į 70% etanolį. Dekalcinavimo procedūra atlikta mikrobangų histoprosesoriuje „MILESTONE RHS-1“, mėginiai įdėti į kasetę ir patalpinti į 700 ml indą su EDTA. Procesoriuje nustatyta 50°C temp., bei 24 h trukmė. Vėliau kasetės plautos tekančio vandens srove. Liejimo kasetėse tiriamieji mėginiai patalpinti į 10 % buferinio formalino tirpalą iki automatinio audinių apdorojimo proceso. Imunohistocheminiam tyrimui naudotas pelės monokloninis antikūnas prieš žmogaus CD31, endotelio ląsteles. Klonas: JC70A. Reakcijos vizualizavimui – *En-Vision™FLEX* sistema. Analizei naudota Indica Labs HALO V2.0.1145.19 programa su CLASSIFIER, MULTIPLEX IHC V1.1, OBJECT COLOCALIZATION V1.3 algoritmais.

**Rezultatai.** Išanalizuoti penki mėginiai. Du mėginiai buvo vertikaliai storų dantenu (>2,5 mm), trys – plonų (<2,5 mm). Paimto jungiamojo audinio plotas buvo nuo 1,69 mm<sup>2</sup> iki 4,02 mm<sup>2</sup>. Kraujagyslių plotas vertikaliai storų dantenu jungiamajame audinyje varijavo nuo 12,32% iki 11,75%, tuo tarpu vertikaliai plonose dantenose – 3,69% iki 5,68%. Vidutinė kraujagyslės mediana vertikaliai storose dantenose (11,41 um – 12,5 um) didesnė nei plonose (9,62um – 10,38um).

**Išvados.** Pilotinis tyrimas rodo, kad vertikaliai storos dantenos histologiškai skiriasi nuo plonų. Svarbiausias skirtumas aptiktas vertikaliai storų dantenu jungiamajame audinyje, kuriame kraujagyslės užima daugiau tarpląstelinės medžiagos nei vertikaliai plonų. Rezultatuose matoma, kad vertikaliai storose dantenose kraujagyslių skersmuo didesnis, todėl gauna geresnį aprūpinimą maisto medžiagomis ir deguonimi. Norint statistiškai patikimų duomenų, reikalingi didesnės imties tyrimai.

**Raktažodžiai.** Dantenu storis; biologinis plotis; dantenu histologija.

## EKSTRALĄSTELINIO MATRIKSO ĮTAKA KAULO REGENERACIJAI NAUDOJANT PLA/HA KOMPOZITINIUS KARKASUS

**Darbo autorė.** Milda VITOSYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. Ieva GENDVILIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Ištirti trimačių nuląstelintų karkasų poveikį naujo kaulo formavimuisi tyrime *in vivo* bei kaulo regeneraciją naudojant „Wistar“ žiurkių kaukolės skliauto kritinio dydžio defektus.

**Darbo metodika.** Šešiolika „Wistar“ žiurkių buvo suskirstyta į dvi grupes: I grupę sudarė neigiama ir teigiama (Geistlich Bio-Oss®) kontrolės, II – polilaktinės rūgšties (PLA)/ hidroksiapatito (HA) karkasai ir PLA/HA karkasai padengti ekstraląsteliniu matriksu (ELM), suformuotu „Wistar“ žiurkių dantų pulpos kamieninių ląstelių. PLA/HA kompozitiniai karkasai pagaminti FFF 3D spausdintuvu. Visos medžiagos implantuotos kritinio dydžio Wistar žiurkės kaukolių defektų modelyje osteoregeneracinio potencialo įvertinimui, formuojant po du defektus kiekvienoje kaukolėje. Praėjus 8 savaitėms po operacijos defektai ištirti naudojant mikrokompiuterinės tomografijos bei histologinę analizę. Visos procedūros patvirtintos gyvūnų tyrimų etikos komiteto, licencijos Nr. 2016-03-18, Nr. G2-40.

**Rezultatai.** Kokybinė histologinė analizė parodė, kad PLA/HA ir PLA/HA ELM karkasai nesukėlė žymesnių uždegiminių reakcijų. Pastebėtas naujo kaulinio audinio salelių formavimasis Bio-Oss ir PLA/HA ELM karkasų grupių defektų centre. Kiekybinė histologinė analizė nustatė statistškai reikšmingą skirtumą tarp abiejų lyčių žiurkių neigiamos kontrolės bei Geistlich Bio-Oss, neigiamos kontrolės bei PLA/HA ELM karkasų. Pagal mikrokompiuterinės tomografijos rezultatus PLA/HA ELM grupėje susiformavęs kaulo kiekis ( $4,05 \pm 1,48 \text{ mm}^3$ ) siekė Bio-Oss grupės susiformavusio kaulo kiekį ( $4,05 \pm 0,36 \text{ mm}^3$ ). PLA/HA ELM karkasai pasižymėjo statistškai reikšmingu ( $p=0,035$ ) osteoregeneraciniu potencialu, palyginus su PLA/HA grupe ( $3,07 \pm 0,73 \text{ mm}^3$ ).

**Išvados.** 3D atspausdintų PLA/HA ELM grupėje susiformavęs kaulo kiekis siekė Bio-Oss grupės susiformavusio kaulo kiekį. 3D PLA/HA ELM karkasai galėtų būti naudojami kaulinio audinio inžinerijos srityje, tačiau reikalingi tolimesni tyrimai tokių karkasų savybių (procentinės PLA/HA sudėties, morfologijos įtakos) vertinimui *in vitro* ir *in vivo*.

**Raktažodžiai.** Trimačiai karkasai; kaulo regeneracija; ekstraląstelinis matriksas; ląstelių transplantacija.

## INTRAORALINIO SKENAVIMO REŽIMO IR PREPARACIJOS TIPO POVEIKIS SKAITMENINIO ATSPAUDO TIKSLUMUI

**Darbo autorius.** Liudas AUŠKALNIS (V kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Vygandas RUTKŪNAS, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti dviejų Trios4 intraoralinio skenerio režimų („Classic“ ir „Insane“) bei preparacijos ribos tipo (ekvingivalinė, 0,5mm subgingivalinė, status petys, sekus laiptas) poveikį skaitmeninio dantų atspaudu tikslumui.

**Darbo metodika.** Imituota klinikinė situacija: apatinis žandikaulis (AŽ) su visais dantimis ir laminatės bei vainikėlio kultys vietoje 21 ir 26 dantų viršutiniame žandikaulyje (VŽ). 5 kalibracinės sferos ( $\varnothing$ 5mm) fiksuotos ant AŽ modelio bazės. 21 danties laminatės (L) kulties bukalinis sekus laiptas padalintas į dvi dalis: ekvingivalinė ir 0,5 mm subgingivalinė riba. 26 danties vainikėlio (V) kulties preparacijos riba padalinta į keturias dalis: mezialiniai du ketvirčiai subgingivaliai, distaliniai – ekvingivaliai, palatinaliniai – sekus laiptas, bukaliniai – status petys. 0,3 mm retrakcija imituota 3D atspausdintomis dantenomis. Atskaitinis modelis skenuotas industriniu skeneriu ALTERA CMM (Nikon) ir Trios4 (3Shape) intraoraliniu skeneriu (IOS) dviem skirtingais režimais: Insane (\_I) ir Classic (\_C). Matuotas skenavimo laikas. Failai eksportuoti STL formatu. 3D vaizdų lyginimui naudota Geomagic Control X kompiuterinė programa. Statistinė analizė: Shapiro-Wilk, Student T testas, MANOVA, daugialypė tiesinė regresija, post-hoc ( $p < 0.05$ ) (SPSS Statistics 21)

**Rezultatai.** AŽ\_I lyginant su AŽ\_C: viso paviršiaus neatitikimas 10  $\mu$ m didesnis ( $p = 0,021$ ), atstumas tarp krūminių dantų 107  $\mu$ m didesnis ( $p = 0,044$ ), skenavimo trukmė 54 s mažesnė ( $p = 0,027$ ). Viso kulties paviršiaus neatitikimas: L\_I 92  $\mu$ m tiksliau nei L\_C ( $p = 0,001$ ), V\_I 2  $\mu$ m tiksliau nei V\_C ( $p = 0,093$ ). Preparacijos ribos lygis dantų krašto atžvilgiu statistiškai reikšmingas laminatės atveju – ekvingivalinė riba registruota 48  $\mu$ m tiksliau nei subgingivalinė ( $p = 0,003$ ). Preparacijos riba laminatės ir vainikėlio atveju nuskenuota iki 10  $\mu$ m tiksliau Classic režimu ( $p > 0,05$ ).

**Išvados.** Viso dantų lanko, preparacijos ribos vainikėliui ar laminatėi skenavimas Insane režimu yra reikšmingai greitesnis ir pakankamai tikslus skaitmeninio atspaudu gavimo būdas. Subgingivalinė laminatės preparacijos riba yra registruojama reikšmingai prasčiau nei ekvingivalinė, todėl tokiu atveju turėtų būti svarstomas analoginio atspaudu naudojimas.

**Raktažodžiai.** Preparacijos riba; intraoralinis skenavimas; tikslumas.



# Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra

## Patologijos grupė

### PIRMINĖ HODŽKINO LIMFOMA PLAUČIUOSE. ATVEJO PRISTATYMAS

**Darbo autorė.** Eglė OLEKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Edvardas ŽURAUSKAS, Valstybinis patologijos centras, VUL Santariškių klinikų filialas.

**Darbo tikslas.** Šiame darbe apžvelgta naujausia literatūra yra iliustruojama klinikiniu pirminės Hodžkino limfomos plaučiuose atveju: aptariamasis ligos klinikinis vaizdas ir morfologiniai pakitimai.

**Įvadas.** Plaučių pažeidimas sergant Hodžkino limfoma yra dažnas reiškinys (15%–40% visų atvejų), tačiau pirminė plaučių Hodžkino limfoma yra labai reta liga ir retai dokumentuojama Hodžkino ligos pasireiškimo forma (<1% visų limfomų ir dar rečiau aptinkama, nustatant pirminius vėžinius plaučių susirgimus <1%). Dažnai pirminė plaučių Hodžkino limfoma gali klaidingai atrodyti kaip infekcinės ar uždegiminės etiologijos plaučių liga. Dėl to kyla sunkumų diferencijuoti susirgimą.

**Atvejo aprašymas.** 34 metų pacientė kreipėsi į gydymo įstaigą dėl sauso kosulio bei skausmo dešinėje nugaros pusėje po mentimi. Taip pat pacientę vargino subfebrilais karščiavimo epizodai, bendras silpnumas. Požymiai atsirado palaiptniui, be aiškios priežasties.

Atsiradus pirmiesiems simptomams atlikta krūtinės ląstos rentgenografija ir kompiuterinės tomografijos tyrimas. Stebėti keli infiltratai su irimo ertmėmis dešiniajame plautyje. Laboratorinių tyrimų rezultatuose: uždegiminių rodiklių padidėjimas bei anemija. Nustatyta klinikinė diagnozė: irstantys infiltratai plautyje, nepatiksinti.

Pacientei buvo atlikta kriobiopsija. Kriobiopsija: peribronchiniame plaučių audinyje matomas limfocitinė, eozinofilinė infiltracija su epitelioidinių ląstelių ir nekrozės židiniai. Infiltrate vietomis matomos didelės limfoidinės ląstelės su netaisyklingais, hiperchromiškais branduoliais ir šviesiai eozinofiliška citoplazma. Imunohistocheminio tyrimo aprašymas: atipinės limfoidinės ląstelės CD30(+), CD15(–), CD20(–), PAX5(+), BOB1(–), OCT2(–), LCA(–), Ki-67(+). Smulkūs limfocitai CD3(+). CD1a(–), CMV(–). Mole-

kuliniai/FISH/CISH: atipinės limfoidinės ląstelės EBERCISH(+). Kriobiopsijos patloginė diagnozė: Hodžkino limfoma, neklasifikuojama.

**Išvados.** Pirminė plaučių Hodžkino limfoma yra reta liga, kuri gali imituoti kitas plaučių ligas. Dėl nespecifinių klinikinių ir radiologinių radinių diagnozės nustatymas be histologinio plaučių biopsijos ištyrimo dažnai negalimas. Pirminė plaučių liga turėtų būti įtraukta į diferencinę diagnostiką pacientams turintiems plaučių darinius bei mases su ertminiu irimu.

**Raktažodžiai.** Pirminė plaučių liga (angl. Primary pulmonary disease); Hodžkino liga (angl. Hodgkin's disease).

---

## Teismo medicinos grupė

### NUKENTĖJUSIŲJŲ NUO NEPILNAMEČIŲ SMURTO SOCIALINĖS DEMOGRAFINĖS CHARAKTERISTIKOS BEI SVEIKATOS SUTRIKDYMO MASTAS

**Darbo autorius.** Kristina MARGYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Jurgita STASIŪNIENĖ, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti socialines demografines charakteristikas asmenų, nukentėjusių nuo nepilnamečių smurto bei jiems padarytus sveikatos sutrikdymus Lietuvoje 2014 – 2018 metais.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė Nusikalstamų veikų žinybinio registro, tvarkomo Informatikos ir ryšių departamento prie LR VRM, nuasmenintų duomenų apie nepilnamečių nusikaltimus prieš suaugusius Lietuvoje 2014–2018 metais analizė. Iš viso nukentėjusių – 693. Duomenų apdorojimui naudotas Microsoft Excel ir programinis R paketas (R – 3.5.0).

**Rezultatai.** Lietuvoje 2014 – 2018 m. užregistruoti 693 nuo nepilnamečių nukentėję suaugę asmenys. 62,63% (n=434) nukentėjusiųjų buvo vyrai. Moterų nukentėjo 259 (37,37%). Vidutinis nukentėjusiojo amžius – 36,18 m., vyriausiajai aukai buvo 80 m. Daugiausia nukentėjusiųjų (n=489) priklausė 18–44 m. amžiaus grupei. Nukentėjusios moterys buvo vyresnės, nei vyrai. Pagal išsilavinimą ir užimtumą – dauguma turėjo vidurinį arba pagrindinį išsilavinimą (atitinkamai 41,99% ir 22,94%), buvo nedirbantys (n=159 (22,94%)) arba samdomi darbuotojai (n=148 (21,36%)). Dažniausiai smurtą nukentėjusieji patyrė nuo žinomo asmens ( $p < 0,0001$ ) – artimojo (45,58%) arba pažįstamo (28,32%). Artimųjų grupei priklausantys asmenys smurtavo taip pat dažnai, kaip ne artimieji. Kai nusikaltimas vyko tarp artimųjų – dažniausiai tai buvo tėvo – vaiko santykiams priklausantys asmenys (67,96%,  $p < 0,0001$ ). Fizinę žalą (sveikatos sužalojimus) patyrė statistiškai reikšmingai daugiau nukentėjusiųjų ( $p < 0,0001$ ). Vertinant žinomus atvejus (n=421) sveikatos sutrikdymo mastas buvo: fizinis skausmas ar nežymus sveikatos sutrikdymas – 66,27%, nesunkus sveikatos sutrikdymas – 25,65%, sunkus sveikatos sutrikdymas – 3,33%, žuvo – 4,75%. Fizinį skausmą vyrai ir moterys patyrė vienodai dažnai, kitus sužeidimus dažniau patyrė vyrai ( $p < 0,0001$ ).

**Išvados.** Dažniausiai smurtą nuo nepilnamečių patyrė 18–44 m. amžiaus grupės vyrai. Nukentėjusios moterys buvo vyresnės, nei vyrai. Nukentėjusieji turėjo pagrindinį



arba vidurinį išsilavinimą, buvo nedirbantys arba samdomi darbuotojai. Nukenčiama nuo artimiesiems žinomo asmens. Artimųjų tarpe – vaikas smurtavo prieš tėvą. Nukentėjusieji dažniau patyrė fizinę žalą (sveikatos sužalojimus). Dažniausiai nustatytas fizinio skausmo sukėlimas ar nežymus sveikatos sutrikdymas. Fizinį skausmą vienodai dažnai patyrė abi lytys, kitus sužalojimus – vyrai dažniau.

**Raktažodžiai.** Nepilnamečių nusikalstamumas; nepilnamečių smurtas; vaikų smurtas; jaunimo smurtas; paauglių smurtas; vaikų smurtas prieš vaikus; nepilnamečių smurtas prieš suaugusius.

## NEPILNAMEČIŲ ASMENŲ, ĮTARIAMŲ ĮVYKDŽIUS NUSIKALTIMUS PRIEŠ SUAUGUSIUS, SOCIALINĖS DEMOGRAFINĖS CHARAKTERISTIKOS

**Darbo autorė.** Kristina MARGYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Jurgita STASIŪNIENĖ, dr. Sigitas CHMIELIAUSKAS, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti socialines demografines charakteristikas nepilnamečių asmenų, įtariamų įvykdžius nusikaltimus prieš suaugusiuosius Lietuvoje 2014–2018 metais.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė Nusikalstamų veikų žinybinio registro, tvarkomo Informatikos ir ryšių departamento prie LR VRM, nuasmenintų duomenų apie nepilnamečių nusikaltimus prieš suaugusius Lietuvoje 2014–2018 metais analizė. Iš viso įtariamųjų – 638. Duomenų apdorojimui naudotas Microsoft Excel ir programinis R paketas (R – 3.5.0).

**Rezultatai.** Lietuvoje 2014–2018 m. užregistruoti 638 nepilnamečiai asmenys, įtariamai įvykdžius nusikaltimus prieš suaugusius. Iš jų – 598 vyrai ir 40 moterų. Vyr. lyties nepilnamečiai smurtavo dažniau visais kalendoriniais metais be išimties ( $p < 0,0001$ ), jų skaičiaus, tenkančio 100 000 gyventojų, dinamika buvo nepastovi. Įtariamųjų amžiaus vidurkis – 17,11 m. (vyr. – 17,13 m., mot. – 16,95 m.), kai jauniausiam įtariamajam – 14 m., o vyriausiam – 18 m. 14–15 m. įtariamųjų buvo statistiškai reikšmingai mažiau ( $p < 0,0001$ ). Dauguma turėjo pagrindinį išsilavinimą (61,60%,  $p < 0,0001$ ). 67,01% visų įtariamųjų 14–17 metų amžiaus grupėje tipiška lankėsi kokioje nors mokymo įstaigoje, 18 metų amžiaus įtariamieji buvo nedirbantys (44,84%), mažiau (33,33%) – mokėsi. Labiausiai paplitusio užimtumo tipo bendroje imtyje nebuvo. Besimokančių vyrų buvo žymiai mažiau, nei moterų ( $p=0,02478$ ). 47,7% įtariamųjų buvo neblaivūs arba apsvaigę nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų, tačiau jie reikšmingos daugumos nesudarė, taigi apsvaigimas nebuvo kriterijus, nulėmęs nusikaltimo įvykdymą. Vyrai dažniau buvo neblaivūs, moterys – apsvaigusios nuo narkotinių/psichotropinių medžiagų.

**Išvados.** Dažniausiai nusikalstantys nepilnamečiai – vyriškos lyties, vidutiniškai 17 m. amžiaus, turintys pagrindinį išsilavinimą. Jaunesni – dauguma vis dar besimokantys, vyresni – nedirbantys, rečiau – besimokantys. Apsvaigimas reikšmingos įtakos nusikalstamumui nedarė.

**Raktažodžiai.** Nepilnamečių nusikalstamumas; nepilnamečių smurtas; vaikų smurtas; jaunimo smurtas; paauglių smurtas; vaikų smurtas prieš vaikus; nepilnamečių smurtas prieš suaugusius.

## BENDROS NEPILNAMEČIŲ SMURTINIŲ NUSIKALTIMŲ PRIEŠ SUAUGUSIUS CHARAKTERISTIKOS LIETUVOJE

**Darbo autorė.** Kristina MARGYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Jurgita STASIŪNIENĖ, Rokas ŠIMAKAUSKAS, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti bendras nepilnamečių smurtinių nusikaltimų prieš suaugusius charakteristikas Lietuvoje 2014–2018 metais.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė Nusikalstamų veikų žinybinio registro, tvarkomo Informatikos ir ryšių departamento prie LR VRM, nuasmenintų duomenų apie nepilnamečių nusikaltimus prieš suaugusius Lietuvoje 2014–2018 metais analizė. Iš viso atrinktų atvejų – 837. Duomenų apdorojimui naudotas Microsoft Excel ir programinis R paketas (R – 3.5.0).

**Rezultatai.** Lietuvoje 2014–2018 metais užregistruoti 837 nepilnamečių nusikaltimai prieš suaugusius. Daugiausiai (28,20%) atvejų stebėta 2014 m., mažiausiai – 2018 m. (8,00%). Tiriamuoju periodu nepilnamečių nusikalstamumo dinamika nepastovi. Jei 2014–2016 m. stebėtas mažėjimas (atitinkamai 236, 197, 140 atvejų), tai 2017 m. skaičius išaugo iki 197, o 2018 m. vėl sumažėjo iki 67. Daugiausia šių nusikaltimų/100 000 gyventojų ( $a=n/100\ 000$  gyv.) padaryta Panevėžio apskrityje ( $a=8,90$ ), mažiausia Vilniaus ( $a=3,35$ ) apskrityje. Veikoms klasifikuoti taikyti 38 skirtingi LR BK straipsniai. Iš jų: 306 (36,56%) fizinio skausmo sukėlimas ar nežymus sveikatos sutrikdymas, 214 (25,57%) nesunkių sveikatos sutrikdymų, 110 (13,14%) viešosios tvarkos pažeidimų, kitos veikos kartu sudarė tik ketvirtadalį visų atvejų. Daugiau kaip pusė atvejų įvyko miesto vietovėse (51,85%), mažiau – kaimo vietovėse (45,76%). Lyginant vietoves tarpusavyje, mieste registruotų atvejų dalis buvo reikšmingai didesnė. Dažniausiai NV padaromos viešojoje vietoje (32,14%), gyvenamuosiuose namuose (20,07%) ir butuose (17,44%). Pasikėsینimo dalykas, įrankiai ir priemonės ir padarymo būdas dažniausiai nenurodomi. Ryšio su smurtu artimoje aplinkoje nenustatoma, tokia sąlyga buvo teisinga tik 22,34% atvejų.

**Išvados.** Nepilnamečių nusikalstamumo dinamika nepastovi. Daugiausia įvykių santykinai teko Panevėžio apskrities gyventojams, dažniausiai nusikaltimai padaryti miesto vietovėse, konkrečiau – jų viešosiose vietose arba gyvenamosiose patalpose. Dažniausiai buvo nusikalstama sukeliant lengvus fizinius sužalojimus ar pažeidžiant viešąją tvarką.

**Raktažodžiai.** Nepilnamečių nusikalstamumas; nepilnamečių smurtas; vaikų smurtas; jaunimo smurtas; paauglių smurtas; vaikų smurtas prieš vaikus; nepilnamečių smurtas prieš suaugusius.

## ŠIRDIES MASĖS PAKITIMAI IR DEMOGRAFINIAI RODIKLIAI TARP MIRUSIŲJŲ DĖL IŠEMINĖS ŠIRDIES LIGOS IR PLAUČIŲ ARTERIJOS RIEBALINĖS EMBOLIJOS

**Darbo autoriai.** Martinas BALTUONIS (VI kursas), Karolina ŠAKYTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Palyginti mirusių nuo išeminės širdies ligos ir plaučių arterijos riebalinės embolijos patomorfologinius širdies pakitimus bei demografinius rodiklius.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė Valstybinės Teismo Medicinos Tarnybos autopsijų nuasmenintų duomenų analizė, kuriai atrinkti 276 IŠL atvejai tirti 2013–2014 metais ir 18 plaučių arterijų riebalinės embolijos atvejai tirti 2013–2019 metais. Šios dvi grupės lygintos pagal amžių, lytį, bendrą širdies masę. Statistinė analizė atlikta naudojantis SPSS 25.0.

**Rezultatai.** Išeminės širdies ligos ir plaučių arterijos riebalinės embolijos atvejais dominavo vyriška lytis: 216 (78.3%) ir 12 (63,2%) atvejai atitinkamai. Vidutinis amžius abiejose grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė – bendrai  $63.6 \pm 12.9$  m. Širdies hipertrofija nustatyta 246 (89.1%) IŠL ir 16 (84.2%) riebalinės embolijos atvejais. Vidutinė širdies masė IŠL grupėje buvo  $500.96 \pm 140.89$  g, riebalinės embolijos atveju širdies masės mediana – 422 g (IQR= 380–515 g).

**Išvados.** Mirties dėl išeminės širdies ligos ir riebalinės plaučių embolijos grupėse nustatytas bendras vidutinis amžius  $63.6 \pm 12.9$  m. abiejose grupėse dominavo vyriška lytis ir širdies hipertrofija.

**Raktažodžiai.** Plaučių arterijos riebalinė embolija; širdies hipertrofija; širdies išeminė liga, demografiniai rodikliai.

## VARTOJAMŲ PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ ĮVAIROVĖ IR JŲ RYŠYS SU MIRTIES PRIEŽASTIMI VILNIAUS APSKRITYJE 2013–2020 METAIS

**Darbo autoriai.** Algirdas Konradas LIEKIS (IV kursas), Ignas PLANUTIS (III kursas).

**Darbo vadovai.** Dr. Sigitas LAIMA, vyresnioji gydytoja rezidentė Eleonora JUROLAIC, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Nustatyti, kokias psichoaktyvias medžiagas vartojo 2013–2020 metais Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje tirti Vilniaus apskrities mirusieji ir kokias sąsajas šios medžiagos turėjo su mirties priežastimi.

**Darbo metodika.** Atlikta Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų retrospektyvinė duomenų analizė. Išanalizuoti 239 Vilniaus apskrities 2013–2020 metų autopsijų nuasmeninti duomenys, siekiant identifikuoti labiausiai paplitusias psichoaktyvias ir kitas draudžiamas medžiagas, ypatingą dėmesį kreipiant į jų vartojimo sąsajas su mirties priežastimi. Duomenys statistiškai apdoroti „R commander“ programa.

**Rezultatai.** Iš 239 analizuotų mirusiųjų, 84% sudarė vyrai, 16% – moterys (vyrų – 200, moterų – 39). Vidutinis mirusiųjų amžius – 39.98 ( $\pm$  10.33). Toksikologinės ekspertizės rezultatai atskleidė, kad tiriamuoju laikotarpiu morfinas buvo dažniausiai rastas narkotikas. Daugiausiai heroino atvejų rasta 2013 metais. Karfentanilis 2014 metais buvo aptiktas 1 kartą, 2016 metais – 4 kartus, 2017 metais – 5 kartus, 2019 metais – 8 kartus, o 2019 metais – 2 kartus. 6 mirties atvejai 2017 metais buvo susiję su neidentifikuotomis medžiagomis. Opiodų ir opiatų vartotojų kraujyje rasta specifinių satelitinių medžiagų, tarp kurių dominuoja difehidraminas ir klonazepamas. 54% atvejų kartu su kitomis psichoaktyviomis medžiagomis rastas etanolis. Vidutinė etanolio koncentracija kraujyje buvo 1.68  $\pm$  0.89 g/l, o šlapime jo vidutinė koncentracija buvo 2.16  $\pm$  1.1 g/L. Toksinis alkoholio ir narkotinių medžiagų poveikis buvo patvirtintas kaip mirties priežastis 77 atvejais, o toksinis psichoaktyvių medžiagų buvo mirties priežastimi 65 atvejais.

**Išvados.** Dažniausiai rastas narkotikas tirtų mirusiųjų kūne buvo morfinas, taip pat aptikta ir daugelio kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo atvejų – heroino, karfentanilio ir kitų. Dažnai vartotas keletos psichoaktyvių medžiagų derinys. Toksinis alkoholio ir narkotinių medžiagų poveikis buvo dažniausia mirties priežastis.

**Raktažodžiai.** Toksinis psichoaktyvių medžiagų poveikis; morfinas; karfentanilis; toksinis alkoholio poveikis, opioidai.

## KOMPLEKSNĖS SAVIŽUDYBĖS: ATVEJŲ ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Justas MEŽELIS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Įvadas.** Kompleksinės savižudybės yra nedažnai aptariamasis reiškinys teismo medicinoje ir yra vartojamas apibūdinti savižudybę, kai naudojamas daugiau nei vienas būdas savižudybei įvykdyti. Skiriamos dviejų rūšių kompleksinės savižudybės – planuota ir neplanuota. Pirmoji apibūdinama kaip skirtingi būdai taikomi tuo pačiu metu, o neplanuota – kai vieną nesėkmingą nusižudymo būdą seka kitas, iki kol įvykdoma savižudybė. Tokios savižudybės sudaro 1,5–5% visų savižudybių. Kompleksinės savižudybės, kai nusižudyti bandoma naudojant durtinius, durtinius-pjautinius įrankius, yra ypatinga grupė, nes šiais atvejais yra būtina diferencinė diagnostika su nužudymais, nes pasitaiko atvejų, kai nužudymai yra sufalsifikuojami kaip savižudybės.

**Atvejų aprašymas.** 1 atvejis: 49 metų vyras, rastas pasikoręs ant metalinės grandinės elektrinės bloke. Ant vyro kairės rankos dilbio buvo rasta pjaunančių savybių turinčiu daiktu padaryta pjautinė žaizda bei nubrozdinimai krūtinėje padaryti kietu daiktu ar daiktais, turinčiais ribotą paviršių. Visi sužalojimai padaryti netrukus iki mirties. Ant kaklo stebėta stranguliacinė vaga. Mirties priežastis – uždusimas suspaudus kaklą kilpa. 2 atvejis: 60 metų vyras, rastas savo namuose su šautiniu galvos sužalojimu. Ant kaklo buvo stebima stranguliacinė vaga, padaryta prieš pat mirtį. Labiausiai tikėtina išvada, jog pirmiausia buvo padarytas šūvis į dešinį smilkinį, o po to kūnui susmukus užsiveržė kilpa ant kaklo. Kitų sužalojimų nebuvo rasta, kas leistų įtarti nužudymą. 3 atvejis: 52 metų vyras, rastas partrenktas traukinio. Atlikus ekspertizę nustatyta, jog mirties priežastis buvo kūno trauminis padalinimas per juosmenį. Be daugybinių išorinių ir vidinių sužalojimų, sukeltų avarijos, rasta ir akla durtinė pjautinė žaizda kairėje krūtinės ląstos pusėje, pasibaigianti plautyje. Ištyrus žmogaus gyvenamąją vietą išsiaiškinta, kad duriančių pjaunančių savybių turinčiu daiktu buvo padaryta minėta žaizda, kuri nesukėlė mirties, o po to žmogus nuėjo iki traukinio bėgių tam, kad būtų partrenktas traukinio.

**Išvados.** Autopsijos metu radus skirtingais įrankiais ar daiktais padarytus sužalojimus, kai įvykio aplinkybės būna neaiškios, reiktų įtarti kompleksinę savižudybę, ypač, kai nustatomos durtinės, durtinės-pjautinės žaizdos. Neretai teismo medicinos gydytojams ši savižudybių grupė sukelia diagnostinius iššūkius.

**Raktažodžiai.** Kompleksinės savižudybės; durtinės-pjautinės žaizdos; nužudymas.

## SUBKAPSULINIAI KEPENŲ KRAUJAVIMAI: ATVEJŲ ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Milda PEČIULYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Ivadas.** Subkapsulinė kepenų hematoma – kraujo sankaupa tarp kepenų parenchimos ir Glisono kapsulės. Patologija reta – sudaro 1% prie kepenų navikų, o HELLP sindromo atveju jos dažnis siekia nuo 1/40000 iki 1/25000.

**Atvejų aprašymas.** 1 atvejis: 38 metų vyras mirė reanimacijos skyriuje, čia buvo gydomas parą laiko dėl politraumos, apimančios ir buką pilvo traumą. Mirtis įvyko dėl krūtinės ir juosmens sumušimo, kas komplikavosi kraujavimu į krūtinės, pilvo ertmę bei užpilvaplėvinį tarpą, anemija, trombocitopenija, koagulopatija, šoku po nukraujavimo. Tai patvirtinta makroskopiniu ir mikroskopiniu vaizdais. Išorinio tyrimo metu nustatyti daugybiniai įvairių sričių paviršiniai sužalojimai: žaizda kaktoje, daugybinės kraujosruvos ir nubrozdinimai kūne. Vidinio tyrimo metu nustatyti šonkaulių lūžiai, inksto plyšimas, kraujavimo požymiai į krūtinplėvės ir pilvaplėvės ertmes. Tiriant kepenis nustatyta: kepenų dešinės skilties diafragminiame paviršiuje parenchima atsisluoksniavus nuo kepenų paviršiaus, o šį tarpą užpildęs skystas kraujas. Prapjovus atsisluoksniavusią parenchimą, ištekėjo 150 ml skysto tamsaus kraujo. Hematoma taip pat buvo patvirtinta histologiškai. 2 atvejis: 54 metų vyras rastas miręs ant suoliuko netoli namų. Po autopsijos nustatyta mirtį lėmusi priežastis – nepatikslingos pirminės kilmės navikas su metastazėmis į vidaus organus, kas komplikavosi naviko kepenyse nekroze, kraujavimu po kepenų kapsule, kapsulės plyšimu, ūmiu vidiniu nukraujavimu į pilvaplėvės ertmę (2 l skysčio). Kairiame plautyje, rastas 1 cm skersmens darinys, su pilka kapsule, tamsiai violetine bestruktūre mase centre. Blužnyje, po kapsule rasti du analogiški dariniai, vienas 1,3 cm skersmens, kitas iki 0,3 cm. Tiriant kepenis rasta atsisluoksniavusi ir plyšusi parenchima su kraujo krešuliais ir analogišku dariniu, kaip ir plaučiuose bei blužnyje. Po kepenų atsisluoksniavusia kapsule kraujo krešulių buvo 250 g. Dariniai mikrosopiškai apibūdinami kaip atipinių poligonalinių, vietomis formuojančių trabekulines struktūras ląstelių židiniai –karcinomos morfologinis vaizdas.

**Išvados.** Subkapsulinis kepenų kraujavimas – retas reiškinys. Atsisluoksniavus kapsulei, po ja gali susikaupti nuo 150 ml iki 250 g skysto kraujo, kraujo krešulių. Subkapsulinė hematoma pavojinga gyvybei būklė, ypač jei plyšta ir komplikuojasi nukraujavimu.

**Raktažodžiai.** Subkapsulinė kepenų hematoma; kepenų trauma; kepenų navikas.

## KRŪTINĖS LAŠTOS TRAUMOS, PADARYTOS ARKLIO KANOPOMIS: ATVEJŲ ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Greta PLEDAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Sigita LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Įvadas.** Kieta buka trauma, pasireiškianti nubrozdinimais ar kraujosruvomis, įvyksta tada, kai kūną sužaloja buką paviršių turintys objektai. Su arkliais susijusios traumos dažniausiai įvyksta nukritus nuo arklio (60,67%), o smūgis kanopomis yra antroje vietoje pagal dažnumą (13,4%). Kanopomis padarytose traumose vyrauja muštiniai ir traiškytiniai mechanizmai, kurie dažniausiai sužaloja krūtinę, galvą bei veidą.

**Atvejų aprašymai.** 1 atvejis: 58 m. vyro kūnas rastas pievoje prie pririšto arklio. Autopsijos rezultatai: vyras mirė nuo krūtinės sumušimo, pasireiškusio daugybinėmis poodinėmis kraujosruvomis krūtinėje, abipusiais šonkaulių lūžiais, tarpuplaučio ir plaučių sumušimu, kurie komplikavosi ventiliniu pneumotoraksu, plaučių subliūškimu, ūmiu kvėpavimo nepakankamumu. Pagal sužalojimų makroskopinį vaizdą, traumas padarytos kietais bukais daiktais, galimai arklio kanopomis. Atlikus toksikologinius tyrimus nustatytas apsinuodijimas alkoholiu. 2 atvejis: 67 m. vyro kūnas rastas miške šalia vežimo su arkliu. Autopsijos rezultatai: vyras mirė nuo daugybinio kūno sumušimo, kurį nurodo daugybiniai odos nubrozdinimai ir kraujosruvos kūne, atviras kairio alkūnkaulio lūžis, krūtinės laštos kairėje užpakalinėje pažasties linijoje ir priestuburinėje linijoje lūžę šonkauliai, stuburo lūžis su nugaros smegenų pažeidimu, kepenų ir inksto plyšimai, kurie komplikavosi ūmiu kraujavimu į krūtinplėvės ir pilvaplėvės ertmes. Atlikti toksikologiniai tyrimai neigiami. 3 atvejis: 61 m. vyro kūnas rastas kieme, gulintis ant nugaros. Autopsijos rezultatai: vyras mirė nuo krūtinės sumušimo, pasireiškusio odos nubrozdinimu krūtinkaulio projekcijoje, abipusiais šonkaulių lūžiais, krūtinkaulio lūžiu, perikardo plyšimu, dešinio prieširdžio plyšimu, kas komplikavosi vidiniu nukraujavimu ir kairio plaučio suspaudimu, išsiliejusiu krauju, ūmiu kvėpavimo ir širdies veiklos sutrikimu. Remiantis makromorfologiniu sužalojimų vaizdu bei lokalizacija, sumušimai padaryti dėl sąlyčio su buku kietu daiktu. Atlikti toksikologiniai tyrimai neigiami.

**Išvados.** Arklio kanopomis padaromos traumos, teismo medicininio požiūriu, yra kietu buku daiktu, turinčiu ribotą paviršių su didele kinetine energija ir mase padaromi sužalojimai. Dažniausiai padaromos uždaros bukos krūtinės laštos traumos pasireiškia menkais išoriniais sužalojimais – nubrozdinimais ir kraujosruvomis, ir masyviais vidiniais sužalojimais – daugybiniais krūtinės laštos kaulų lūžiais ir vidaus organų sužalojimais, pasireiškiančiais sumušimu ir plyšimu. Šių sužalojimų komplikacijos ypač pavojingos: vidiniai nukraujavimai, pneumotoraksai, hemotoraksai.

**Raktažodžiai.** Arklio kanopomis padarytos traumos; sužalojimai buką paviršių turinčiais objektais.



## PILVINIO NUTUKIMO ĮTAKA MIRTINOS PLAUČIŲ ARTERIJOS RIEBALINĖS EMBOLIJOS IŠSIVYSTYMU. Palyginamoji studija.

**Darbo autoriai.** Karolina ŠAKYTĖ (IV kursas), Martinas BALTUONIS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Nutatyti ir įvertinti pilvinio nutukimo paplitimą pagal demografinius rodiklius tarp autopsijomis patvirtintų plaučių arterijų riebalinės ir trombinės embolijos atveju, įvertinti galimą pilvinio nutukimo ryšį su mirtinos plaučių arterijos riebalinės embolijos išsivystymu.

**Darbo metodika.** Retrospektyvi Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje 2013–2019 m. atliktų autopsijų analizė. Iš 6132 tyrimų atrinkti 123 atvejai, kuriuose mirties priežastimi nustatyta plaučių arterijų riebalinė arba trombinė embolija. Surinkti ir taikant aprašomosios bei lyginamosios statistikos metodus išanalizuoti nuasmeninti duomenys apie demografinius rodiklius, autopsijų morfologinius ir papildomus laboratorinius radinius, pagrindinę teismo medicininę mirties diagnozę. Statistinė analizė atlikta SPSS 25.0 programa.

**Rezultatai.** Nustatyti 19 riebalinės ir 104 trombinės embolijos atvejai. Vidutinis tiriamųjų amžius riebalinės embolijos grupėje  $61,95 \pm 17,82$  m., trombinės embolijos –  $63,58 \pm 16,46$  m. Riebalinio audinio storio mediana riebalinės embolijos atveju lygi 20 mm. (IQR=15–40 mm), trombinės embolijos – 40 mm. (IQR=30–60 mm). Trombinės embolijos grupėje moterų poodinio audinio storis storesnis nei vyrų ( $p < 0.05$ ). Pagal formulę apskaičiuoto kūno masės indekso duomenis, pilvinis nutukimas nustatytas 5 (26,3%) riebalinės embolijos ir 65 (62,5%) trombinės embolijos atvejais. Daugiausiai nutukusių individų  $>65$  m. grupėje – 2 (10,5%) riebalinės embolijos ir 31 (29,8%) trombinės embolijos atvejais.

**Išvados.** Moterų riebalinio audinio storis didesnis negu vyrų plaučių trombinės embolijos atvejais, dažniau pilvinis nutukimas stebimas  $>65$  m. amžiaus grupės individams. Nėra statistiškai reikšmingo ryšio tarp pilvinio nutukimo ir riebalinės plaučių embolijos išsivystymo, lyginant su plaučių arterijos trombinės embolijos grupe.

**Raktažodžiai.** Plaučių arterijos trombinė embolija; riebalinė plaučių arterijos embolija; pilvinis nutukimas; kūno masės indeksas.

## NETRAUMINĖS KILMĖS ŠIRDIES TAMPONADA KRAUJU

**Darbo autorė.** Vaiva ŽYGAITYTĖ (III kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Nustatyti mirčių nuo širdies tamponados priežastis, rizikos veiksnius, rizikos grupes, išsiliejusio kraujo širdiplėvėje tūrius, lėmusius mirtį nuo širdies tamponados.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė Valstybinės teismo medicinos tarnybos 2013–2019 m. autopsijų nuasmenintų duomenų analizė. Atrinkta 100 atvejų, kuriuose širdies tamponada buvo mirtį lėmusi komplikacija. Duomenys statistiškai apdoroti „R commander“ programa.

**Rezultatai.** Imtį sudarė 100 atvejų, iš kurių 59% buvo vyrai, 41% – moterys. Amžiaus vidurkis 69.59±12.95 m. Vyrų amžiaus vidurkis 64.21±12.33 m., moterų – 77.22±9.61 m. Visos tiriamosios imties (n=100) išsiliejusio kraujo širdiplėvės ertmėje kiekio vidurkis 547.13±232.38 g, mediana 500 g. Mažiausias išsiliejusio kraujo kiekis buvo 200 g. Didžiausias kiekis – 1390 g. Pagrindinės širdies tamponados priežastys nustatytos dvi: širdies plyšimas dėl miokardo infarkto ir kylančiosios aortos dalies disekacijos. Tamponados dėl miokardo infarkto plyšimo kraujo tūris širdiplėvėje buvo 522.24±213.27 g; kylančiosios aortos dalies disekacijos – 626.82±268.49 g. Širdies sienelės plyšimas dėl miokardo infarkto (n=67), dažniausiai (27%) nustatytas kairio skilvelio užpakalinėje sienelėje. Širdies tamponados dėl aortos disekacijos plyšimo (n=33) dažniausiai (29%) nustatytos kylančiojoje aortos dalyje.

**Išvados.** Netrauminės kilmės širdies tamponada išsivysto dėl miokardo infarkto kairio skilvelio užpakalinėje sienelėje ir dėl aortos kylančios dalies disekacijos plyšimo. Širdies tamponada dažniausiai įvyksta vyresnio amžiaus žmonėms, dažniau 64 m. amžiaus vyrams. Išsiliejusio kraujo kiekio širdiplėvėje vidurkis 547.13±232.38 g, kai mažiausias nustatytas kraujo kiekis 200 g, didžiausias – 1390 g.

**Raktažodžiai.** Aortos disekacija; miokardo infarktas; širdies tamponada.



## Psichoterapijos grupė

### GYDYTOJŲ POŽIŪRIO Į PACIENTO GEBĖJIMĄ PRIIMTI SVEIKATOS SPRENDIMUS IR TEISĘ ATSISAKYTI GYDYMO PILOTINIS TYRIMAS

**Darbo autorė.** Jelizaveta Krotova (V kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Asta Čekanauskaitė, Sveikatos etikos, teisės ir istorijos centras. Sveikatos mokslų institutas.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti gydytojų požiūrį į paciento gebėjimą protingai vertinti savo interesus ir teisę atsisakyti gydymo bei emocinius išgyvenimus susidūrus su situacija, kai pacientas atsisako gydytojo siūlomo gydymo.

**Darbo metodika.** Naudojant anoniminę tyrėjų sukurtą anketą 2020 m. internete buvo apklausti 4 universitetinių ligoninių gydytojai. Anketoje buvo pateiktos 4 klinikinės situacijos ir klausiama, ar respondentas prašytų psichiatro konsultacijos, taip pat apie paciento gebėjimą protingai priimti sprendimus, gydytojų asmeninę patirtį, išskylančius jausmus. Statistinei duomenų analizei naudotos Microsoft Excel 2010 ir IBM SPSS 20.0 programos. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Analizuojama imtis – 119 anketos. Apklausta 44,5% vyrų ir 55,5% moterų, 65,5% terapeutų, 33,6% chirurgų, 0,9% nenurodė specializacijos. Amžiaus vidurkis –  $45,5 \pm 11,7$  m. Operacijos dėl komplikuoto apendicito atsisakančių pacientų situacijose dauguma apklaustųjų prašytų psichiatro konsultacijos – 69,7%; 66,4%, neprašytų – 21,8%; 17,6%. Moters, sergančios onkologine liga ir atsisakančios gydymo situacijoje – 56,3% prašytų, 32,8% neprašytų. Jehovos liudytojo atsisakančio kraujo perpylimo situacijoje – 32,8% prašytų, 60,5% neprašytų. Pacientas turi būti laikomas negebančiu protingai priimti sprendimus – 32,1% mano, kai pacientas negeba samprotauti, komunikuoti savo pasirinkimų, suprasti informaciją apie ligą, gydymą, galimas išeitis, 27,2% – kai turi psichikos sutrikimą, 25,6% – kai turi kognityvinių funkcijų sutrikimą, 13,6% – kai kažkada gyvenime buvo nustatyta, jog neturi šio gebėjimo, 1,5% – kai nesutinka su gydytojo rekomendacijomis. 87,4% apklaustųjų teko susidurti

su paciento rekomenduoto gydymo atsisakymu, 12,6% – neteko. Susidūrus dažniausiai iškilo baimė dėl paciento (21,3%), pyktis ant paciento (14,1%), nusivylimas pacientu (14,4%), išlieka ramus (15,2%).

**Išvados.** Dauguma gydytojų susidūrus su paciento gydymo atsisakymu norėtų pasikonsultuoti su psichiatru dėl paciento gebėjimo priimti sprendimus. Du svarbiausi požymiai, kurie, apklaustųjų nuomone, rodo paciento negebėjimą protingai vertinti savo interesus yra: jo negebėjimas samprotauti, komunikuoti savo pasirinkimų, suprasti informaciją apie ligą, gydymą bei galimas išėitis, antras – psichikos sutrikimas. Daugumai gydytojų teko susidurti su paciento gydymo atsisakymu, susidūrus dažniausiai iškilo neigiami jausmai.

**Raktažodžiai.** Gydymo atsisakymas; gebėjimas protingai vertinti savo interesus.

## LIETUVOS MEDIKŲ POLINKIO KREIPTIS PSICHOLOGINĖS PAGALBOS TYRIMAS

**Darbo autorius.** Ignas Planutis (III kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Giedrė Bulotienė, VU MF Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Preliminariai įvertinti, kiek Lietuvoje dirbantis medicinos personalas yra linkęs kreiptis psichologinės pagalbos. Nustatyti, ar polinkis kreiptis psichologinės pagalbos skiriasi tarp skirtingų lyčių ir amžiaus apklaustųjų.

**Darbo metodika.** Atlikta anketinė apklausa uždaroje Lietuvos medikų grupėje socialiniame tinkle „Facebook“. Apklaustieji buvo paprašyti įvertinti skalėje nuo 1 iki 10, ar būtų linkę kreiptis psichologinės pagalbos, jei susidurtų su psichologiniais sunkumais savo gyvenime. Duomenys statistiškai apdoroti „R commander“ programa, p reikšmės  $<0,05$  laikytos statistiškai reikšmingomis.

**Rezultatai.** Savo polinkį kreiptis psichologinės pagalbos, skalėje nuo 1 iki 10, 257 apklaustieji įvertino vidutiniškai 5,3 balo. 32 tyrime dalyvavę medikai (12,5%) manė, kad pagalbos tikrai nesikreiptų (pasirinko 1 balą), tuo tarpu 28 (10,9%) buvo įsitikinę, kad susidūrę su psichologiniais sunkumais tokia galimybe tikrai pasinaudotų (pasirinko 10 balų). 109 apklaustieji (42,41%) buvo 39 metų amžiaus ar jaunesni (jaunesnio amžiaus), 145 (57,59%) – 40 metų amžiaus ar vyresni (vyresnio amžiaus). Jaunesniųjų dalyvių grupė polinkį kreiptis psichologinės pagalbos įvertino vidutiniškai 5,62 balo, vyresnieji – 5,01 balo, tačiau šis skirtumas yra statistiškai nereikšmingas ( $p=0.1752$ ). Polinkis kreiptis pagalbos pagal lytį irgi šiek tiek skyrėsi – moterys jį įvertino vidutiniškai 5,43 balo, vyrai – 4,40 balo, bet šis skirtumas taip pat statistiškai nereikšmingas ( $p=0.09$ ).

**Išvados.** Tyrime dalyvavę Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose dirbantys medikai susidūrę su psichologiniais sunkumais nebūtų nei labai linkę, nei kategoriškai nusistatę prieš galimybę kreiptis psichologinės pagalbos. Polinkis kreiptis psichologinės pagalbos tarp skirtingų lyčių ir amžiaus apklaustųjų statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

**Raktažodžiai.** Lietuvos medikai; medicinos personalas; psichologinė pagalba; psichologiniai sunkumai.

## PSICHOTERAPIJOS VAIZDO SKAMBUČIU EFEKTYVUMAS

**Darbo autorė.** Inga Pabarčiūtė (V kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Rima Viliūnienė (VU MF Psichiatrijos klinika).

**Darbo tikslas.** Įvertinti psichoterapijos vaizdo skambučiu efektyvumą.

**Darbo metodika.** Mokslinės literatūros paieška atlikta naudojant raktažodžius „Video conference psychotherapy effectiveness“ ir „Telehealth psychotherapy“ elektroninėse duomenų bazėse Pubmed bei Researchgate, bei paieškos sistemoje Google Scholar. Atlikta nuosekli 226 straipsnių analizė. Analizei atrinktos 9 publikacijos pagal kriterijus: 1) publikacija anglų kalba; 2) nemokamas pilnatekstis straipsnis; 3) publikacija ne senesnė nei 5 metai; 4) turinys atitinka apžvalgos tikslą; 5) publikacijoje tiriama tik terapija vaizdo skambučiu, be kitų psichoterapijos rūšių nuotoliniu būdu.

**Rezultatai.** Apžvelgti 9 tyrimai: septyni klinikiniai atsitikinių imčių tyrimai, trys pilotiniai tyrimai. Dalyvių imtys svyravo nuo 7 iki 204. Iš viso 703 tiriamieji. Vidutiniškai buvo taikyta 10 psichoterapijos sesijų (4–16). Dažniausiai sesijos truko po 1 valandą, dažnis – vieną kartą per savaitę. Daugumoje tyrimų lygintos dvi grupės – vienos grupės tiriamieji lankėsi gyvoje psichoterapijos sesijose, o kitos grupės tiriamieji sesijose vaizdo skambučiu. Dviejuose tyrimuose tyrinėtos grupinės terapijos, kituose individualios. Beveik visuose tyrimuose naudota kognityvinė elgesio terapija. Visuose tyrimuose pacientų būklė vertinta prieš tyrimą, tyrimo metu, iškart po tyrimo ir dažniausiai praėjus 3 mėnesiams po tyrimo. Visuose tyrimuose atsisakyta tirti asmenis, turinčius priklausomybę nuo alkoholio ar kitų medžiagų, turinčius suicidinių minčių ar ketinimų nusižudyti, turinčius ūmią psichozę ar demenciją. Visuose tyrimuose duomenims surinkti naudotos įvairios skalės ir klausimynai, priklausomai nuo pasirinktų tiriamųjų būklės.

**Išvados.** Aštuoniuose tyrimuose individualių ir grupinių kognityvinės elgesio terapijos sesijų efektyvumas vaizdo skambučiu buvo reikšmingas ir pagerino pacientų būklę bei prilygo kognityvinės elgesio terapijos sesijoms gyvai, gydant pacientus sergančius: potrauminio streso sutrikimu, depresija, obsesiniu kompulsiniu sutrikimu, panikos sutrikimu, socialinio nerimo sutrikimu, šizoafektiniu sutrikimu, bipoliniu sutrikimu; ir tiriant sveikų asmenų sąmoningumą ir streso darbe valdymą. Viename tyrime individualios intensyvos trumposios dinaminės psichoterapijos sesijos vaizdo skambučiu buvo efektyvios, tačiau sesijos gyvai buvo efektyvesnės, gydant pacientus jaučiančius mediciniškai nepaaiškinamą skausmą. Reikalingi tolimesni didesnių imčių tyrimai su ilgesniu stebėjimo laikotarpiu, tyrimai nagrinėjantys daugiau psichoterapijos rūšių vaizdo skambučiu, bei tyrimai nagrinėjantys įvairesnes pacientų būkles.

**Raktažodžiai.** Efektyvumas; psichoterapija vaizdo skambučiu.

## STRESO PAPLITIMAS TARP MEDICINOS PERSONALO LIETUVOJE

**Darbo autorė.** Urtė ANDRIUŠAITYTĖ (III kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Giedrė BULOTIENĖ, VU MF Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti streso lygį tarp Lietuvoje dirbančio medicinos personalo. Nustatyti, ar streso įverčiai skiriasi tarp skirtingą darbo pobūdį praktikuojančių bei demografiškai skirtingose vietose dirbančių sveikatos priežiūros specialistų.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė internetinė anketinė apklausa uždaroje medicinos personalo grupėje socialiniame tinkle „Facebook“. Apklausoje paprašyta įvertinti patiriamo streso lygį skalėje nuo 1 iki 10. Gauti duomenys statistškai apdoroti „R commander“ programa. Statistiškai reikšmingomis laikytos p reikšmės, mažesnės nei 0,05.

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 257 asmenys. Įvertinus tyrimo rezultatus, nustatytas vidutinis streso įvertis yra 6,83, mediana – 7, moda – 10. Streso įvertį kaip itin aukštą, t.y. skalėje tarp 8–10, nurodė 46,3% respondentų (n=119). Dauguma, t.y. 17,9% atsakiusiųjų, streso lygį įvertino maksimaliu balu. Streso įvertį kaip itin žemą, t.y. skalėje tarp 1–3, nurodė 13,6% respondentų (n=35). Apklaustųjų, atliekančių chirurginio pobūdžio darbą, streso įverčio vidurkis 6,82, terapinio pobūdžio darbą – 6,80. Atliekančių ir terapinio, ir chirurginio pobūdžio darbą, patiriamo streso lygio vidurkis aukštesnis, t.y. 7,67, tačiau statistškai reikšmingo skirtumo tarp chirurginio ar terapinio darbo pobūdžio bei patiriamo streso lygio nėra (p=0,853). Taip pat rezultatai analizuoti pagal demografiškai skirtingose vietose dirbančių sveikatos priežiūros specialistų pateiktus atsakymus. Respondentų, dirbančių gydymo įstaigose, esančiose Vilniuje, Kaune ar Klaipėdoje (n=181, 70,4%) vidutinis patiriamo streso lygis – 6,91. Tai beveik sutapo su streso lygio, patiriamo dirbant ir didžiuosiuose, ir mažuosiuose miestuose, vidutiniu įverčiu (6,90). Dirbančių tik mažesniuose Lietuvos miestuose (n=56, 21,8%) respondentų patiriamo streso lygio vidurkis – 6,47. Skirtumas tarp šių grupių rezultatų statistiškai nestebėtas (p=0,478).

**Išvados.** Apklausoje dalyvavusiems medicinos personalo bendruomenės nariams būdingas aukštesnis nei vidutinis patiriamo streso lygis. Streso įvertis grupėse tarp skirtingą darbo pobūdį atliekančių specialistų ar demografiškai skirtingose vietovėse dirbančių medikų statistiškai reikšmingai nesiskiria.

**Raktažodžiai.** Lietuvos medicinos personalas; medikai; streso lygis.

## VIRTUALIOS REALYBĖS PSICHOTERAPIJOJE EFEKTYVUMAS

**Darbo autorė.** Inga PABARČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. Dr. Rima VILIŪNIENĖ (VU MF Psichiatrijos klinika).

**Darbo tikslas.** Įvertinti virtualios realybės psichoterapijoje efektyvumą.

**Darbo metodika.** Mokslinės literatūros paieška atlikta naudojant raktažodžius „Virtual reality psychotherapy effectiveness“ ir „Virtual reality psychotherapy“ elektroninėse duomenų bazėse Pubmed bei Researchgate, bei paieškos sistemoje Google Scholar. Atlikta nuosekli 310 straipsnių analizė. Analizei atrinkta 10 publikacijų pagal kriterijus: 1) publikacija anglų kalba; 2) nemokamas pilnatekstis straipsnis; 3) publikacija ne senesnė nei 5 metai; 4) turinys atitinka apžvalgos tikslą.

**Rezultatai.** Apžvelgta 10 tyrimų: šeši klinikiniai atsitiktinių imčių tyrimai, vienas atvirasis klinikinis tyrimas, du klinikiniai tyrimai ir vienas perspektyvusis atsitiktinių imčių tyrimas. Dalyvių imtys svyravo nuo 15 iki 193 tiriamųjų. Iš viso tyrimuose dalyvavo 781 tiriamasis. Sesijų skaičius svyravo nuo 1 iki 14. Sesijų trukmė svyravo nuo 8 min iki 1 dienos. Beveik visuose tyrimuose naudota kognityvinė elgesio terapija. Visuose tyrimuose pacientų būklė vertinta prieš tyrimą ir iškart po tyrimo. Visuose tyrimuose duomenims surinkti naudotos įvairios skalės ir klausimynai, priklausomai nuo pasirinktų tiriamųjų būklės. Septyniuose tyrimuose virtuali realybė kognityvinėje elgesio terapijoje naudota kaip ekspozicijos priemonė – socialinį nerimą turintys pacientai gydyti ekspozicija imituojant socialines situacijas, skrydžio baimę turintys tiriamieji gydyti ekspozicija imituojant skrydį, potrauminio streso sindromu sergantys kareiviai gydyti ekspozicija imituojant traumą sukėlusius jų atsiminimus. Kituose tyrimuose virtuali realybė naudota kaip: užuojautos sau didinimo priemonė sergantiems depresija, dismorfofobijos mažinimo priemonė nervine anoreksija sergančioms pacientėms per savo kūno dalių dydžio vertinimą ir vizualizaciją, priklausomybės nuo kompiuterinių vaizdo žaidimų mažinimo priemonė dirginant limbinę sistemą.

**Išvados.** Visuose šiuose tyrimuose psichoterapijos su virtualia realybe efektyvumas buvo reikšmingas ir pagerino pacientų, turinčių persekiojimo kliedesių, skrydžio baimę, akrofobiją, socialinio nerimo sutrikimą, priklausomybę nuo kompiuterinių vaizdo žaidimų, sergančių depresija, nervine anoreksija, potrauminio streso sindromu būklę ir sumažino tam tikrus simptomus. Virtuali realybė gali būti efektyvi ekspozicinė ar kitaip naudojama kognityvinės elgesio terapijos priemonė, gydant minėtus sutrikimus. Reikalingi tolimesni didesnių imčių tyrimai su ilgesniu stebėjimo laikotarpiu bei tyrimai nagrinėjantys įvairesnes pacientų būkles.

**Raktažodžiai.** Efektyvumas; virtuali realybė psichoterapijoje.



## Psichiatrijos grupė

### TRANSKRANIJINĖS MAGNETINĖS STIMULIACIJOS TAKYMAS OBSESINIŲ KOMPULSINIŲ SUTRIKIMŲ SERGANTIEMS PACIENTAMS: SISTEMINĖ APŽVALGA

**Darbo autorė.** Inga PABARČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Lekt. Marius KARNICKAS, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti transkranijinės magnetinės stimuliacijos (TMS) taikymo efektyvumą obsesinio kompulsinio sutrikimo (OKS) ir jo simptomų gydymui.

**Darbo metodika.** Mokslinės literatūros paieška atlikta naudojant raktažodžius „Transcranial magnetic stimulation“ ir „Obsessive-Compulsive Disorder“ elektroninėse duomenų bazėse Pubmed bei Researchgate, bei paieškos sistemoje Google Scholar. Atlikta nuosekli 925 straipsnių analizė. Analizei atrinktos 8 publikacijos pagal kriterijus: 1) publikacija anglų kalba; 2) nemokamas pilnatekstis straipsnis; 3) publikacija ne senesnė nei 5 metai; 4) turinys atitinka apžvalgos tikslą.

**Rezultatai.** Buvo apžvelgti 8 tyrimai: vienas klinikinis atsitiktinių imčių tyrimas, vienas viengubai aklas klinikinis atsitiktinių imčių tyrimas, trys dvigubai aklie klinikiniai atsitiktinių imčių tyrimai, vienas daugialypis tyrimas, vienas klinikinis tyrimas ir vienas atviras tyrimas. Dalyvių amžius svyravo nuo 18 iki 65 metų, o tyrimų imtys nuo 10 iki 45 dalyvių. Iš viso buvo 216 tiriamųjų. Dažniausiai buvo taikyta 10 TMS sesijų (nuo 10 iki 25 sesijų). Visuose tyrimuose buvo naudojama Yale-Brown-Compulsive Scale (YBOCS). Dažniausiai buvo naudojama 1500 arba 2000 pulsų rTMS (repetitive transcranial magnetic stimulation) per vieną sesiją. Dažniausiai rTMS buvo taikoma 4 savaites, 5 dienas per savaitę po vieną sesiją per dieną. Dažniausiai rTMS taikyta dorsolateralinėje prefrontalinėje smegenų žievėje. Septyniuose tyrimuose tyrimai lyginti su kontroline grupe, kurioje pacientai gaudavo imituotą TMS taikymą. Keturiuose tyrimuose buvo tirti OKS gydymui rezistentiški pacientai. Keturiuose tyrimuose taikyta 1 Hz dažnio stimuliacija, o dviejuose tyrimuose naudota 20 Hz dažnio stimuliacija. Viename tyrime buvo tirta ir depresijos simptomatika. Visuose tyrimuose buvo stebimas statistiškai reikšmingas obsesinio kompulsinio sutrikimo simptomų sumažėjimas, išskyrus vieną – kur buvo taikyta 1 Hz dažnio stimuliacija gydymui rezistentiškos ir pažengusios ligos atvejais.

**Išvados.** Dauguma tyrimų rodo, kad TMS statistiškai reikšmingai mažina OKS simptomus. TMS efektyvi gydymui rezistentiškos ligos atvejais. Reikalingi tolimesni didesnių imčių tyrimai, publikacijų kiekis šia tema yra nedidelis.

**Raktažodžiai.** Transkranijinė magnetinė stimuliacija; obsesinis kompulsinis sutrikimas.

## PIRMO KURSO MEDICINOS STUDENTŲ EMOCINĖS BŪKLĖS VERTINIMAS

**Darbo autorius.** Augustė MATUZAITĖ (V kursas), Justas AKAVICKAS (V kursas).

**Darbo vadovas.** Lekt. Vilius RUTKAUSKAS, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti pirmo kurso medicinos studentų emocinę būklę.

**Darbo metodika.** Tikslinė grupė – Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto medicinos specialybės pirmo kurso studentai. Tyrime buvo naudojama PSS (Perceived Stress Scale) streso vertinimo skalės 10 versija ir anoniminė anketa. Tyrime dalyvavo 152 pirmo kurso medicinos studentai: 97 studijuojantys lietuvių bei 55 anglų kalba. Kiekybinė duomenų analizė atlikta naudojant „SPSS Statistic 17” programą. Statistiškai reikšmingu laikėme požymį, kai apskaičiuotoji p reikšmė buvo mažesnė už  $\alpha = 0,05$ .

**Rezultatai.** Žemas streso lygis nustatytas 15,5 proc., vidutinis – 62,9 proc., aukštas – 21,6 proc. studentams, studijuojantiems lietuvių kalba. Studijuojantiems anglų kalba žemas streso lygis nustatytas 18,2 proc., vidutinis – 67,3 proc. o aukštas – 14,5 proc. Pastebėta reikšminga koreliacija tarp studentų lyties bei patiriamo streso lygio – moterys yra linkusios patirti aukštesnį streso lygį nei vyrai ( $p=0,001$ ). Dauguma studentų (69,1 proc. studijuojančių lietuvių bei 76,4 proc. anglų kalba) mano, kad studijos turėjo neigiamos įtakos jų psichologinei būklei. Ryškiausi tarp studentų stebimi skirtumai yra susiję su psichologinės pagalbos prieinamumu bei vartojimu. Studijuojantys anglų kalba statistiškai mažiau naudojasi psichikos sveikatos specialistų paslaugomis (7,2 proc. studijuojančių lietuvių bei 5,5 proc. anglų kalba), ( $p=0,042$ ), rečiau žada ieškoti psichologinės pagalbos (11,3 proc. studijuojančių lietuvių bei anglų kalba 1,8 proc.), ( $p=0,036$ ). Studijuojantys anglų kalba yra dažniau linkę manyti, kad lankymasis pas psichikos sveikatos specialistus gali sutrukdyti toliau sklandžiai tęsti medicinos studijas (3,1 proc. studijuojančių lietuvių bei anglų kalba 38,2 proc.), ( $p=0,001$ ) bei rečiau tikisi, kad galėtų sulaukti psichologinės pagalbos universiteto bendruomenėje (59,8 proc. studijuojančių lietuvių bei anglų kalba 23,6 proc.), ( $p=0,001$ ).

**Išvados.** 1. Tarp pirmo kurso medicinos studentų Vilniaus universitete vyrauja vidutinis streso lygis. 2. Dauguma apklaustų studentų medicinos studijas sieja su neigiamą įtaka savo emocienei savijautai. 3. Tarp studijuojančių anglų kalba pastebimos labiau neigiamos nuostatos psichologinės ir psichiatrinės pagalbos atžvilgiu ir sunkesnis jos prieinamumas.

**Raktažodžiai.** Emocinė būklė; stresas.

## ELEKTROIMPULSINĖS TERAPIJOS TAIKYMAS PSICHIATRIJOJE: ATVEJŲ ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Justas MEŽELIS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Lekt. Vilius RUTKAUSKAS, VU MF Psichiatrijos klinika.

**Įvadas.** Elektroimpulsinė terapija (EIT) yra jau 80 metų pasaulyje taikomas gydymo metodas ir laikomas vienu efektyviausių gydymo metodų psichiatrijoje. Tačiau dėl stigmos ir nepakankamai kokybiškų klinikinių tyrimų šio metodo neretai yra vengiama. Literatūros duomenys rodo, kad šiuo gydymo metodu daugiau nei pusei rezistentiška depresija ar katatonija sergančių pacientų yra pasiekiamas klinikinis atsakas ir remisija, rezistentiškos šizofrenijos atveju sumažinamas pakartotinių hospitalizacijų skaičius bei sumažinama psichozinė simptomatika. Svarstyti apie šio gydymo metodo taikymą būtų galima ir psichikos sutrikimo nėštumo metu, rezistentiškų epilepsijų, potrauminio streso sindromo, piktybinio neuroleptinio sindromo, manijos, suicido sumažinimo, agresyvaus elgesio demencijos metu atvejais. Taikant EIT mirtingumas yra itin mažas, o dažniausiai stebimi kognityviniai šalutiniai reiškiniai yra trumpalaikiai ir nesikumuliuoja.

**Atvejų serijos aprašymas.** Atvejis nr. 1: pacientė 75 metų moteris, daug metų serganti sunkia depresija su trumpomis remisijomis ir prastu medikamentinio gydymo atsaku. Pirmą kartą 10 EIT procedūrų buvo taikyta 2007 metais dėl ilgai užsitęsusio depresijos epizodo. Gydymo efektas konstatuotas jau po 2 procedūras. Remisija buvo pasiekta metams. 2019 m. rudenį buvo vėl taikytos 8 EIT procedūros, gydymo efektas stebėtas po antros procedūros, o pasireiškę šalutiniai reiškiniai – lengva dezorientacija, amnezija – buvo stebimi tik procedūros dieną. Ilgainiui objektyviu ir subjektyviu vertinimu būklė pagerėjo ir pacientė išleista namo su palaikomoju medikamentiniu gydymu. Atvejis nr. 2: 32 metų moteris, 7 metus serganti gydymui atsparia šizofrenija su anamnezėje žinomais suicidiniiais bandymais ir gydymo režimo nesilaikymu. Užsitęsęs psichozės epizodui bei esant nepakankamam gydymo efektui 2018 buvo atlikta 16 EIT procedūrų kartu skiriant gydymą klozapinu, remisija pasiekta pusei metų. Paūmėjus psichozinei simptomatikai, 2019 metų žiemą atliktos 22 EIT procedūros kartu skiriant gydymą klozapinu. Stebėti minimalūs šalutiniai reiškiniai: galvos skausmas, trumpalaikė amnezija procedūros atlikimo dieną. Po gydymo pagal PANNS skalę pagerėjimas įvertintas 25 %.

**Išvada.** EIT yra saugus ir efektyvus nemažos dalies sunkių psichikos sutrikimų gydymo būdas, todėl gydytojai psichiatrai neturėtų vengti šio gydymo metodo taikyti dažniau, ypač rezistentiškų sutrikimų atvejais.

**Raktažodžiai.** Elektroimpulsinė terapija; depresija; šizofrenija.

## PRIEVRTOS PRIEMONIŲ TAIKOMŲ PSICHIATRIJOJE LIETUVOJE TEISINIAI SAUGIKLIAI EUROPOS KONTEKSTE

**Darbo autorė.** Emilija PAUKŠTYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Vytautas RAŠKAUSKAS, VU MF Psichiatrijos klinika

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti psichikos sutrikimų turinčių asmenų priverstinio hospitalizavimo teisinio reguliavimo ypatumus Lietuvoje, juos palyginti su Europos Sąjungos valstybių teisine praktika.

**Darbo metodika.** Naudotas dokumentų analizės, lyginamasis, apibendrinimo metodai Lietuvos Respublikos teisės aktams, Europos Sąjungos pagrindinių teisių agentūros ataskaitai, Europos kankinimo ir nežmoniško ar žeminančio elgesio ar baudimo prevencijos komiteto ataskaitai, Žmogaus Teisių teismo jurisprudencijai nagrinėti.

**Rezultatai.** Darbe analizuojama psichikos sutrikimų turinčių asmenų priverstinės hospitalizacijos teisinio reglamentavimo ypatumai Lietuvos ir Europos Sąjungos kontekste. Analizė suskirstyta į tris dalis: pirmoje nagrinėjama, kaip skirtingose Europos Sąjungos šalyse teisės aktai reglamentuoja objektyvius medicininius kriterijus, kurie yra indikacija priverstinei hospitalizacijai. Kaip Lietuvos psichikos sveikatos priežiūros įstatymas bei Civilinis kodeksas numato priverstinę hospitalizaciją taikyti pacientui turinčiam psichinės sveikatos problemų, keliančių pavojų jo paties ar aplinkinių sveikatai ar gyvybei bei turtui, taip ir kitų ES šalių įstatymuose randamos panašios indikacijos, kitur labiau detalizuojamas psichikos sveikatos sutrikimo sunkumas, grėsmės pobūdis. Antroje dalyje gilinamasi į kvalifikacijos reikalavimus, keliamus sprendimą dėl priverstinės hospitalizacijos priimančioms gydytojams bei teisininkams. Lietuvoje motyvuotą sprendimą dėl asmens priverstinio hospitalizavimo priima asmens sveikatos priežiūros įstaigos, į kurią priverstinai hospitalizuojamas pacientas, du gydytojai psichiatrai arba vaikų ir paauglių psichiatras ir vienas psichikos sveikatos priežiūros įstaigos vadovo įgaliotas administracijos darbuotojas. Daugelyje ES šalių pirminis gydytojo psichiatro sprendimas yra revizuojamas kito šios srities specialisto, dažniausiai nepriklausančio tai ligoninei, į kurią yra paskiriamas pacientas. Trečioje dalyje gilinamasi į priverstinės hospitalizacijos pratęsimo ir baigties sąlygas. Lietuvoje ją pratęsti ir nutraukti po pirminio laikotarpio gali teismas, tačiau jeigu priverstinei hospitalizacijai ir (ar) priverstiniam gydymui indikacijų nelieta, gydytojai psichiatrai gali savarankiškai priimti sprendimą hospitalizaciją nutraukti. Tokios teisinės nuostatos galioja daugumoje ES šalių.

**Išvados.** Lietuvoje ir nagrinėtose ES šalyse priverstinės hospitalizacijos tvarką numatantys teisiniai dokumentai išpildo ES nuostatas į žmogaus teises ir laisves. Daugelio ES šalių ir Lietuvos įstatymuose vyrauja panašūs teisiniai saugikliai, reglamentuojantys priverstinės hospitalizacijos tvarką.

**Raktažodžiai.** Priverstinė hospitalizacija; psichikos liga; įstatymai.

## NEMIGOS PAPLITIMAS TARP MEDICINOS STUDENTŲ IR BENZODIAZEPINŲ BEI Z-VAISTŲ VARTOJIMAS JOS GYDYMU

**Darbo autorės.** Vaiva BŪGAIŲ, Beatričė BALČIŪNAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Lekt. Marius KARNICKAS, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti medicinos studentų miego sutrikimų paplitimą, pobūdį, jų gydymą benzodiazepiniais bei Z-vaistais, studentų žinias apie rekomenduojamą benzodiazepinų vartojimo trukmę.

**Darbo metodika.** 2019 m. gruodžio – 2020 m. balandžio mėnesiais į internetinę apklausą iš 28 pasirenkamųjų atsakymų klausimų atsakė 321 medicinos studentas iš VU (138) ir LSMU (183). Gauti duomenys apdoroti Excel programa ir laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** apklausti visų šešių kursų studentai (I k. – 16,8%, II – 10,9%, III – 14%, IV – 18,4%, V – 22,4% ir VI – 17,4%). Iš 321 apklaustųjų, 262 buvo moterys (81,6%), 59 – vyrai (18,4 %). Bendras skaičius apklaustųjų, kurie studijuodami mediciną buvo patyrę miego sutrikimų atitiko 55,5%. LSMU nustatytas nemigos dažnis – 56,3%, VU – 54,35%, bendrai vaikinams (55,9%), merginoms (55,3%). Didžiausias nemigos dažnis užfiksuotas pirmuose trijuose kursuose: 28,1% – pirmame, 26,4% – antrame, o 22,5% – trečiame. Tik 45,8% apklaustųjų žinojo, kad benzodiazepinus be pertraukos ilgiausiai rekomenduojama vartoti mėnesį. 33,9% apklaustųjų, turėjusių miego sutrikimą ir bandžusių nemedikamentines miego gerinimo priemones, nurodė, kad vartojo alkoholį siekdami palengvinti užmigimą. Iš visų, savo patiriamiems miego sutrikimams vartojusių vaistinius preparatus (63 studentai), benzodiazepinus vartojo 33 (52,4%) ir Z-vaistus – 30 (47,3%). 57 studentams (17,8% visų apklaustųjų) pasireiškė insomnija, trukusi ilgiau nei 3 mėnesius. 9 studentams, 2,8% visų apklaustųjų, pasireiškė nemiga, kurios metu naktimis miegodavo 0–2 valandų per naktį. 17 apklaustųjų miego sutrikimai pasireiškė 7 naktis per savaitę (5,3% visų apklaustųjų).

**Išvados.** Buvo nustatytas žymiai didesnis nemigos paplitimas (55%) ir ilgiau nei tris mėnesius trukusi insomnija (17,8%) nei kituose panašiuose tyrimuose (ne medicinos studentų). Prasčiausiai miegota pirmaisiais trejais studijų metais. Mažiau nei pusė medicinos studentų (45,8%) galėjo teisingai įvardinti, kiek ilgiausiai rekomenduojama vartoti benzodiazepinus, be to, maždaug kas trečias (33,9%) miego sutrikimus patyręs apklaustasis kaip nemedikamentinę priemonę užmigimui palengvinti vartojo alkoholį.

**Raktažodžiai.** Nemiga; benzodiazepinai; Z-vaistai.

## IŠ KRAUJO IŠSKIRTŲ NEUROPLASTIŠKUMO ŽYMENŲ KITIMAS DEPRESIJOS TERAPIJOS EIGOJE IR JO RYŠYS SU KLININIAIS TESTAIS. LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Martynas MAČIULAITIS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Arūnas GERMANAVIČIUS, Psichiatrijos klinika.

**Apžvalgos tikslas.** Įvertinti iš kraujo išskirtų neuroplastiškumo žymenų sąsajas su klinicine antidepresinio gydymo eiga bei kitais klinikiniais testais.

**Apžvalgos metodas.** Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje. Naudoti raktažodžiai depression OR depressive disorder, neuroplasticity biomarkers OR neuroplasticity markers OR plasticity biomarkers OR plasticity biomarkers, blood OR serum OR plasma ir jų deriniai. Pasirinktos publikacijos pavišintos 2015 – 2020 metais. Literatūros analizei atrinktos 24 publikacijos, atitinkančios įtraukimo kriterijus, kuriose aprašyta 7 skirtingų neuroplastiškumo žymenų sąsajos su depresijos klinicine eiga bei kitais parametrais.

**Apžvalgos rezultatai.** Depresija sergančių asmenų kraujyje dažniausiai tiriamas neuroplastiškumo žymuo – BDNF. Kai kuriose publikacijose aprašoma, kad antidepresinio gydymo pradžioje pacientams nustatytos sumažėjusios kraujo BDNF koncentracijos lyginant depresijos epizodą patiriančius asmenis ir sveikus individus. Sėkmingo farmakologinio gydymo, EIT procedūrų pasekoje nustatomos didesnės kraujo BDNF koncentracijos nei antidepresinio gydymo pradžioje. Pastebėta, kad su BDNF galudžiai susijęs VEGF, kai kurie tyrimai parodė, kad depresija sergantiems asmenims nustatomas aukštesnės VEGF koncentracijos nei sveikiems asmenims, o bandymai su gyvūnais įrodė, kad BDNF veikimas neįmanomas be VEGF ir atvirkščiai, aukštesnės VEGF koncentracijos galėtų atsirasti kaip kompensacinis mechanizmas dėl nepilnaverčio BDNF veikimo. Įvairiuose tyrimuose nustatytos sumažėjusios ir kitų nerutrofinių faktorių koncentracijos – NGF, NT – 3. Pastebėta neigiama koreliacija tarp depresijos sunkumo laipsnio ir neuroplastinių žymenų koncentracijų. Tačiau literatūroje nurodomi rezultatai nevienareikšmiški, kai kurioms depresijos epizodą patiriančioms grupėms nustatytos nesumažėjusios ar net padidėjusios BDNF koncentracijos kraujyje. Asociacijos nustatytos tarp BDNF ir MADRS bei GDNF ir HAMA skalių. Depresija sergantiems asmenims nustatomos aukštesnės S100B koncentracijos palyginus su sveikais asmenimis, negana to aukštesnės S100B koncentracijos kraujyje gydymo pradžioje, leidžia nuspėti geresnį gydymo atsaką į farmakoterapiją bei EIT.

**Išvados.** Depresija sergančių asmenų kraujyje dažniausiai nustatomos sumažėjusios neuroplastinių žymenų koncentracijos. Plačiausiai ištyrinėtas BDNF paprastai nustatomas sumažėjęs, o antidepresinio gydymo fone jo koncentracijos padidėja. Nevienareikšmiški rezultatai įvairių nerutrofinių faktorių atžvilgiu rodo, kad šiuo metu reikalingi tolesni tyrimai, kurie padėtų nustatyti depresijos klinicinei eigai būdingą neuroplastinių žymenų schemą.

**Raktažodžiai.** BDNF; depresijos klinikinė eiga; neuroplastiškumo žymenys.

## PACIENTŲ, GYDOMŲ PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE, NESIKREIPIMO Į EMOCINĖS PARAMOS LINIJAS PRIEŽASTYS

**Darbo autorės.** Kotryna LIBERYTĖ (VI kursas), Augusta VALENTUKEVIČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Alvydas NAVICKAS, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Ištirti ar pacientai, gydomi psichikos sveikatos priežiūros įstaigose, yra girdėję apie galimybę kreiptis į emocinę paramą teikiančias linijas bei ar žino apie linijų veiklos principus. Įvertinti nesikreipimo į emocinės paramos linijas priežastis bei ištirti besikreipusiųjų nuomonę apie šios paramos kokybę.

**Darbo metodika.** Atlikta anonominė anketinė apklausa. Apklausoje dalyvavo 45 pacientai: 26 gydomi VmPSC I-ame ūmiame, 11 ribinių būsenų skyriuje bei 8 RPLC motyvacinės terapijos ir reabilitacijos skyriuje. Anketa sudaryta iš klausimų, apimančių demografinius duomenis, klausimus apie savižudiškumą, išgyventas krizes, žinias apie emocinės paramos linijų veiklą, nesikreipimo į emocinės paramos linijas priežastis bei pagalbos linijų paslaugų kokybės vertinimą.

**Rezultatai.** Apklausti 24 (53%) vyrai bei 21 (47%) moteris, amžiaus vidurkis  $43 \pm 16,29$ . 36 (80%) pacientai nurodė, jog yra girdėję apie emocinės pagalbos linijas, tačiau tik 5 (14%) pacientai yra kreipęsi. 38 (84%) pacientai teigė žinantys, koku telefonu numeriu galėtų išsikviesti greitąją pagalbą. „Jaunimo linija“ – emocinės pagalbos linija apie kurią žino daugiausia iš apklaustų pacientų – 17 (38%). Artimųjų netektis bei skyrybos – dažniausios krizės, su kuriomis teko susidurti apklaustiems pacientams, šias krizes atitinkamai nurodė 16 (36%) bei 13 (29%) pacientų. 21 (47%) pacientas nurodė, kad iškilus krizei konsultuojasi su specialistu (psichologu, psichoterapeutu, psichiatru), 13 (29%) – su šeima, 3 (7%) pacientai nurodė, jog kreipiasi į emocinės pagalbos linijas. Didžioji pacientų dalis nurodė, kad nesikreipė į emocinės pagalbos linijas, nes neprisiminė apie tokios pagalbos galimybę.

**Išvados.** 80% pacientų yra girdėję apie emocinės pagalbos linijas, tačiau iš jų tokios pagalbos yra kreipęsi tik 14%. Dažniau kreipiasi nuotaikos sutrikimus patiriantys pacientai.

**Raktažodžiai.** Emocinė parama; emocinės paramos linija; emocinės paramos galimybės; psichikos sveikata; krizės

## GYDYTOJŲ PSICHIATRŲ IR PSICHIATRIJOS REZIDENTŲ ŽINIŲ APIE EMOCINĖS PARAMOS LINIJAS IR REKOMENDACIJŲ Į JAS KREIPTIS PACIENTAMS PAPLITIMO TYRIMAS

**Darbo autorės.** Kotryna LIBERYTĖ (VI kursas), Augusta VALENTUKEVIČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Alvydas NAVICKAS, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Apklauskos būdu įvertinti psichiatrijos srityje dirbančių gydytojų (gyd. psichiatrų, gyd. psichiatrijos rezidentų) žinias apie emocinės paramos linijas (galimybę kreiptis į šias linijas, jų rūšis, kontaktus) ir įvertinti, kaip dažnai apklausti gydytojai rekomenduoja pacientams kreiptis į emocinės paramos linijas.

**Darbo metodika.** Anoniminės gydytojų apklauskos metu apklausti 35 gydytojai psichiatrai ir psichiatrijos rezidentai. Anketą sudarantys klausimai apima respondento profesinę specializaciją, demografinius duomenis (amžius, lytis), žinomų emocinės paramos linijų rūšis, kontaktus, subjektyvų rekomendacijų kreiptis į paramos liniją bei pacientų kreipimosi į jas dažnumą.

**Rezultatai.** Nustatyta, jog žinomiausia emocinės paramos linija apklaustų gydytojų tarpe yra „Jaunimo linija“ (šią liniją įvardino 24 (69%) respondentų), rečiau žinomos – „Vaikų linija“ (14 (40%) respondentų), „Sidabrinė linija“ (12 (34%) respondentų), „Pagalbos moterims linija“ (11 (31%) respondentų). Dauguma (30 (86%)) apklaustų gydytojų nurodė, jog rekomenduoja pacientams kreiptis į emocinės paramos linijas. Apklausus apie subjektyvų rekomendacijų pacientams kreiptis į emocinės paramos liniją dažnį, 1 (3%) respondentas nurodė, jog niekada nerekomenduoja kreiptis į emocinės paramos liniją, 17 (49%) rekomenduoja retai, 14 (40%) – vidutiniškai, 3 (9%) – dažnai, 0 (0%) – labai dažnai. Apklaustų gydytojų nuomone, dažniausiai į emocinės paramos linijas kreipiasi pacientai, sergantys neuroziniais, stresiniais ir somatoforniais sutrikimais (F40-F49), kiek rečiau – nuotaikos (afektiniais) sutrikimais (F30-F39), o rečiau – organiniais ir simptominiiais psichikos sutrikimais (F00-F09) sergantys asmenys.

**Išvados.** Dauguma gydytojų rekomenduoja kreiptis į emocinės paramos linijas, bet 3 iš 35 apklaustų gydytojų galėjo nurodyti bent vieną emocinės paramos linijos telefono numerį.

**Raktažodžiai.** Psichiatrai; emocinė parama; emocinės paramos linijos; rekomendacijos.



## BENZODIAZEPINŲ VARTOJIMAS TARP RVPL UNIVERSITETINIO IR PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS SKYRIAUS PACIENTŲ

**Darbo autorė.** Indrė ŠEMETAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Lekt. Marius KARNICKAS, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti benzodiazepinų vartojimo tendencijas tarp RVPL Universitetinio ir psichosocialinės rehabilitacijos skyriaus pacientų.

**Darbo metodika.** 2020 m. sausio – kovo mėn. atlikta anoniminė anketinė RVPL Universitetinio ir psichosocialinės rehabilitacijos skyriaus pacientų apklausa. Apklausiai atrinkti pacientai, kurių anamnezėje yra žinomas benzodiazepinų vartojimas. Anketą sudaro klausimai apie pacientų demografinius duomenis, vartojamus benzodiazepinų grupės vaistus, vartojimo trukmę, nepageidaujamus poveikius ir mėginimus nutraukti jų vartojimą. Užpildytų anketų duomenys susisteminti ir duomenų analizė atlikta SPSS programa.

**Rezultatai.** Iš viso apklausti 27 pacientai (70,4 proc. moterų, 29,6 proc. vyrų). Jaunesnių nei 30 m. apklaustųjų buvo 7,4 proc., 30–60 m. – 44,4 proc., vyresnių nei 60 m. – 48,1 proc. Daugiausiai dalyvių pažymėjo vartojantys bromazepamą (40,7 proc.), lorazepamą (29,6 proc.) ir diazepamą (22,2 proc). 63 proc. šiuos vaistus vartoja ilgiau nei vienerius metus. Dažniausios benzodiazepinų skyrimo priežastys – miego sutrikimai (55,6 proc. apklaustųjų pažymėjo kaip vieną iš priežasčių), nuotaikos sutrikimai (51,9 proc.), nerimo sutrikimai (51,9 proc). 59,9 proc. patyrė nepageidaujamą vaistų poveikį. Dažniausi nepageidaujami poveikiai buvo sutrikusi koordinacija (52,9 proc.), mieguistumas (47,1 proc.) ir galvos svaigimas (47,1 proc). Nutraukti benzodiazepinų vartojimą bandė 63 proc. Dažniausi nutraukimo simptomai – nemiga (75 proc.), nervingumas (68,8 proc.) ir prakaitavimas (43,8 proc). 53,8 proc. nebandžiusių nutraukti benzodiazepinų vartojimo kaip priežastį pažymėjo ligos simptomų atsinaujinimo baimę, 38,5 proc. – baimę, kad atsiras vaistų nutraukimo simptomai.

**Išvados.** 1. Didesnė dalis pacientų benzodiazepinų grupės vaistus vartoja ilgiau nei rekomenduojama. 2. Miego sutrikimai, nuotaikos ir nerimo sutrikimai – dažniausios benzodiazepinų skyrimo priežastys. 3. Dažniausi patirti nepageidaujami poveikiai – sutrikusi koordinacija, mieguistumas, galvos svaigimas.

**Raktažodžiai.** Benzodiazepinai.

## ANTIPSICHOTIKŲ IR/AR ANTIDEPRESANTŲ ĮTAKA SEKSUALINĖS DISFUNKCIJOS MASTUI IR ANAMNEZĖS RINKIMO SUNKUMAI, AIŠKINANTIS LYTINĖS FUNKCIJOS SUTRIKIMĄ

**Darbo autorius.** Jonas ŽALIMAS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Lekt. Laurynas BUKELSKIS, VU MF Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti kiek pacientų ir kuriai lyčiai, vartojant antidepresantus ir/ar antipsichotikus pasireiškė lytinė disfunkcija ir nurodyti jos tipus. Įvertinti, kokie vaistai dažniau lėmė lytinės funkcijos sutrikimo pasireiškimą bei nustatyti ar gydytojas klausinėjo pacientų apie psichiką veikiančių vaistų, sukeltą seksualinę disfunkciją.

**Darbo metodika.** 2020 m. sausio–kovo mėn. atlikta anoniminė anketinė apklausa Klaipėdos Respublikinės ligoninės Psichiatrijos filialo skyriuose. Šiam tyrimui parengtos anketos, kurios buvo sudarytos iš klausimų apie seksualinio funkcionavimo pokyčius (angl. CSFQ) ir gydytojo komunikacija su pacientu lytinės disfunkcijos klausimais. Apklausių metu buvo išdalinta 200 anketų, tačiau tyrimui tinkančios buvo 166 anketos. Statistinė duomenų analizė buvo atlikta pasitelkus R Commander programą, bei SPSS programos 22 versiją.

**Rezultatai.** Įvertinus tiriamųjų atsakymus lytinė disfunkcija buvo nustatyta 72,7 proc. vyrų (95 proc. PI 68,8 ; 87,8) ir 75,9 proc. moterų (95 proc. PI 62,2 ; 81,7). Dažniausia seksualinė disfunkcija vyrams – seksualinio malonumo sutrikimas (90.9%), o moterims seksualinio susijaudinimo sutrikimas (90.4%). Tyrimo metu vertinta, kokie vaistai dažniau lėmė lytinių disfunkcijų pasireiškimą. Nustatyta, jog moterims, dažniau nei vyrams lėmė antidepresantų vartojimas, o vyrams, lytines disfunkcijas dažniau lėmė kombinuotas antipsichotikų ir antidepresantų poveikis. Vertinant gydytojo teiravimąsi apie paciento galimą seksualinę disfunkciją, tyrimo rezultatai nurodė, jog 32.8 proc. (95 % Pi 27 : 39) pacientų atsakė, jog juos konsultuojantis gydytojas klausinėjo apie lytinę disfunkciją, o paklausti nebuvo, buvo 67.2 proc. (95 % Pi 61 : 73).

**Išvados.** Apibendrinant, lytinės funkcijos sutrikimai pasireiškė 74.3 proc. respondentų ir vyravo labiau moteriškai lyčiai. Vartojant psichotropinius vaistus, būdingiausios seksualinės disfunkcijos – erekcijos bei susijaudinimo sutrikimai. Moterims seksualines disfunkcijas labiausiai pasireiškė vartojant antidepresantus, o vyrams lytinės disfunkcijas dažniau sukėlė kartu vartojami antidepresantai su neuroleptikais. Bei vertinant gydytojo ir paciento komunikaciją, lytinės funkcijos klausimais, išsiaiškinta, kad tik maža dalis pacientų buvo klausinėjami gydytojų apie lytinę disfunkciją.

**Raktažodžiai.** Seksualinė disfunkcija; antidepresantai; antipsichotikai.

## Vaikų ir paauglių psichiatrijos grupė

### MOKINIŲ DALINIMOSI PASIMATYMŲ PATIRTIMI SU KITAIS ŽMONĖMIS TĖSTINIS TYRIMAS

**Darbo autorė.** Greta STONKUTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti mokinių ėjimo į pasimatymus ypatumus, kaip ir su kuo mokiniai kalbasi apie pasimatymus ir kur jie kreiptųsi, jei pasimatymo metu susidurtų su nemaloniomis patirtimis.

**Darbo metodika.** 16–19 metų amžiaus mokiniai buvo apklausti raštu ir internetine anketa. Pateiktą anketą sudarė demografinių duomenų dalis, klausimai apie ėjimą į pasimatymus, su kuo kalbasi apie pasimatymus ir klausimai, kur tyrimo dalyviai kreiptųsi, jei tektų susidurti su nemaloniomis patirtimis pasimatymo metu. Statistinei duomenų analizei naudotos Microsoft Excel 2010 ir IBM SPSS 20.0 programos. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso buvo apklausti 511 mokiniai, 10 anketų buvo sugadinta, todėl analizuojamą imtį sudarė 501 anketa. Tyrime dalyvavo 256 (51,1%) merginos ir 245 (48,9%) vaikinai. Tyrimo dalyvių amžiaus vidurkis  $17,3 \pm 0,5$  m. Pasimatyme bent kartą yra buvę 384 (76,6%), 111 (22,2%) – nebuvę, 6 (1,2%) nežino ar yra buvę. Tyrimo dalyviai, kurie vaikšto į pasimatymus, su savo draugais apie juos kalbasi 193 (38,5%), su šeimos nariais – 103 (20,6%), su mokytojais – 2 (0,4%), pasimatymų patirtimi dalinasi internete – 5 (1,0%). Statistiškai reikšmingai merginos (88,2%) dažniau kalbasi apie pasimatymus su savo draugais nei vaikinai (55,7%) ( $p < 0,01$ ). Susidūrus su nemaloniomis patirtimis pasimatymų metu, 288 (57,3%) tyrimo dalyviai kreiptųsi į draugę(-ą), 216 (43,0%) kreiptųsi į mamą, 97 (19,4%) – 5 tėtį, niekur nesikreiptų – 56 (11,1%).

**Išvados.** Apie pasimatymus su savo draugais dažniau kalbasi merginos nei vaikinai. Tiek merginos, tiek vaikinai itin retai kalbasi apie pasimatymus su mokytojais ir itin retai dalinasi pasimatymų patirtimi internete. Susidūrus su nemaloniomis patirtimis pasimatymų metu dažniausiai rinktųsi kreiptis į draugę(-ą). Dėl pasimatymų nemalonių patirčių jaunuoliai dažniau kreiptųsi į mamą nei į tėtį. Į mokytoją ar mokyklos socialinį darbuotoją mokiniai kreiptųsi rečiausiai.

**Raktažodžiai.** Dalinimasis patirtimi; jaunuoliai; kreipimasis pagalbos; nemalonios patirtys; pasimatymai.

## MOKINIŲ AKLŲ PASIMATYMŲ PLANAVIMO IR APLINKYBIŲ TĚSTINIS TYRIMAS

**Darbo autorė.** Jelizaveta KROTOVA (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti išsamesnius 11–12 klasių mokinių aklų pasimatymų planavimo ir aplinkybių tendencijų tęstinio tyrimo 2019–2020 metų rezultatus.

**Darbo metodika.** Raštu ir elektronine anketa buvo apklausti Vilniaus, Klaipėdos, Plungės miestų gimnazijų ir profesinių mokyklų 11–12 klasių mokiniai. Tyrėjų sukurta anoniminę anketą sudarė klausimai apie mokinių demografinius rodiklius, aklų pasimatymų patirtį, socialinių tinklų naudojimąsi aklų pasimatymų tikslais. Statistinei duomenų analizei naudotos Microsoft Excel 2010 ir IBM SPSS 20.0 programos. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso buvo apklausta 511 mokinių, 10 anketos buvo sugadintos, todėl analizuojamą imtį sudarė 501 anketos. Apklausoje dalyvavo 256 merginų (51,1%), 245 vaikinų (48,9%), amžiaus vidurkis  $17,3 \pm 0,5$  m. 269 (53,7%) – gyvena Vilniuje, 120 (24,0%) Plungėje, 111 (22,2%) Klaipėdoje, 1 (0,2%) neatsakė. 384 apklaustų (76,6%) jau vaikšto į pasimatymus, 111 (22,2%) dar nevaikšto, 6 (1,2%) nežino. Tarp tų, kurie jau vaikšto į pasimatymus bent kartą į aklą pasimatymą ėjo 229 (59,6%), 137 (35,7%) nėjo, 9 (2,4%) nežino, 9 (2,3%) neatsakė. Į aklą pasimatymą eidavo susipažinus socialiniuose tinkluose 229 (89,5%) mokinių, 27 (10,5%) susipažino kitaip. Dažniausiai susipažindavo Facebook socialiniame tinkle 106 (41,4%), Tinder tinkle 65 (25,4%), Instagram tinkle 25 (9,8%), kituose tinkluose 33 (12,9%). Prieš einant į pasimatymą 327 (85,2%) peržiūri kito žmogaus profilį socialiniuose tinkluose, 30 (7,8%) neperžiūri, 12 (3,1%) nežino, 3 (0,8%) pažymėjo kita, 12 (3,1%) neatsakė. Statistiškai reikšmingai daugiau Vilniečių peržiūri socialinių tinklų profilį ( $p=0,004$ ) bei dažniau vaikšto į aklius pasimatymus ( $p=0,023$ ), nei kitų miestų mokiniai. Į aklius pasimatymus merginos ir vaikinai ėjo vienodai dažnai ( $p=0,1$ ).

**Išvados.** Dauguma mokinių, kurie jau vaikšto į pasimatymus, nurodė, jog eina ir į aklius pasimatymus. Mokiniai į aklius pasimatymus eidavo su žmonėmis susipažinus socialiniuose tinkluose bei prieš pasimatymą peržiūrėdavo socialinių tinklų profilį. Statistiškai reikšmingai daugiau Vilniečių eina į aklius pasimatymus bei peržiūri socialinių tinklų profilį dažniau, nei kitų miestų mokiniai.

**Raktažodžiai.** Akli pasimatymai; gimnazinės klasės; jaunuoliai; mokiniai; socialiniai tinklai.

## MOKINIŲ PIRMŲ PASIMATYMŲ PATIRTIES IR APLINKYBIŲ TYRIMAS

**Darbo autorė.** Jelizaveta KROTOVA (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti kokios yra pirmų pasimatymų aplinkybių tendencijos tarp 11–12 klasių gimnazijų ir profesinių mokyklų mokinių.

**Darbo metodika.** 2019–2020 m. raštu ir elektronine anketa buvo apklausti Vilniaus, Klaipėdos, Plungės miestų gimnazijų ir profesinių mokyklų 11 ir 12 klasių mokiniai. Tyrėjų sukurta anoniminė anketa sudarė klausimai apie mokinių demografinius rodiklius, pirmo pasimatymo amžių, vietą, trukmę, ar buvo su pažįstamu, ar nepažįstamu žmogumi. Statistinei duomenų analizei naudotos Microsoft Excel 2010 ir IBM SPSS 20.0 programos. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso buvo apklausta 511 mokinių, 10 anketos buvo sugadintos, analizuojama imtis 501 anketos. Apklausoje dalyvavo 256 merginų (51,1%), 245 vaikinių (48,9%), amžiaus vidurkis  $17,3 \pm 0,5$  metų. 269 (53,7%) gyvena Vilniuje, 120 (24,0%) Plungėje, 111 (22,2%) Klaipėdoje, 1 (0,2%) neatsakė. 384 (76,6%) jau vaikšto į pasimatymus, 111 (22,2%) dar nevaikšto, 6 (1,2%) nežino. Vidutinis pirmo pasimatymo amžius  $14,4 \pm 1,7$  metų, jauniausias 6 m., vyriausias 18m., moda 14m. Dauguma pirmame pasimatyme buvo su pažįstamu 305 (79,4%), 68 (17,7%) su nepažįstamu, 6 (1,6%) pažymėjo kita, 5 (1,3%) neatsakė. Mokiniai dažniausiai rinkosi pasivaikščiojimą 261 (60,3%), kavinę – 86 (19,9%), kiną – 49 (11,3%), savo ar kito žmogaus namus – 13 (3,0%), barą – 8 (1,8%), teatrą – 4 (0,9%), kitą – 12 (2,8%). 223 (58,1%) į pasimatymą pakvietė kitas žmogus, 136 (35,4%) inicijavo patys, 17 (4,4%) pažymėjo kita, 8 (2,1%) neatsakė. Vaikinai ( $14,1 \pm 1,8$  m.) statistiškai reikšmingai ankščiau pradeda eiti į pasimatymus nei merginos ( $14,6 \pm 1,5$  m.) ( $p = 0,003$ ) bei dažniau inicijuoja pasimatymą ( $p = 0,000$ ). Dažniausia trukmė apie 1–3val. – 211 (54,9%), visą vakarą – 130 (33,9%), vakare ir per naktį – 22 (5,7%), 13 (3,4%) pažymėjo kita, 8 (2,1%) – neatsakė.

**Išvados.** Trys ketvirtadaliai apklaustų mokinių jau vaikšto į pasimatymus. Vidutinis pirmo pasimatymo amžius  $14,4 \pm 1,7$  metų. Daugiau nei trys ketvirtadaliai pirmame pasimatyme buvo su pažįstamu žmogumi. Dažniausiai rinkosi pasivaikščiojimą. Vaikinai statistiškai reikšmingai ankščiau pradeda eiti į pasimatymus bei dažniau inicijuoja pasimatymą, nei merginos.

**Raktažodžiai.** Gimnazinės klasės; jaunuoliai; mokiniai; pirmi pasimatymai; profesinės mokyklos.

## MOKINIŲ PASITENKINIMO LYTIŠKUMO UGDYMU KLAIPĖDOS IR PLUNGĖS MOKYKLOSE TYRIMAS

**Darbo autorės.** Greta STONKUTĖ (IV kursas), Jelizaveta KROTOVA (V kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti, ar lytiškumo ugdymas Klaipėdos ir Plungės mokyklose mokinių nuomone yra pakankamas, ar skiriasi buvusių ir nebuvusių pasimatymuose gaunamos informacijos apie lytiškumo ugdymą pakankamumas.

**Darbo metodika.** 2020 m. raštu ir internetine anketa buvo apklausti Klaipėdos ir Plungės miestų gimnazijų ir profesinių mokyklų 11–12 klasių mokiniai. Tyrėjų sukurta anoniminę anketą sudarė klausimai apie tyrimo dalyvių demografinius duomenis, lytiškumo ugdymo mokykloje pakankamumą, turinį, galimą informacijos trūkumą, temas, kurios domina mokinius. Statistinei duomenų analizei naudotos Microsoft Excel 2010 ir IBM SPSS 20.0 programos. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso buvo apklausti 235 mokiniai. 4 anketos buvo sugadintos, taigi analizuojamą imtį sudarė 231 anketa. Apklausoje dalyvavo 125 (54,1%) merginų, 106 (45,9%) vaikinių. 120 (51,9%) gyvena Plungėje, 111 (48,1%) Klaipėdoje. Mokinių amžiaus vidurkis  $17,3 \pm 0,5$  metų. 182 (78,8%) mokiniai yra buvę pasimatyme, 46 (19,9%) nėra buvę, 3 (1,3%) nežino ar buvo pasimatyme. 102 (44,4%) apklaustų pažymėjo, jog mokykloje gaunamos informacijos apie lytiškumo ugdymą pakanka, 65 (28,1%) pažymėjo, jog nepakanka, 52 (22,5%) nežino, 5 (2,2%) pasirinko kita. 138 (59,7%) pažymėjo, jog mokykloje lytiškumo ugdymo metu nėra kalbėję apie pasimatymus, 33 (14,3%) 46 (19,9%) nežino yra kalbėję, 5 (2,2%) pasirinko kita. Statistiškai reikšmingai Klaipėdoje (36,9%) mokiniai lytiškumo ugdymą vertina kaip labiau nepakankamą nei mokiniai Plungėje (20,8%) ( $p < 0,01$ ). Statistiškai reikšmingai pasitenkinimas gaunamu lytiškumo ugdymu ir lytiniu švietimu tarp tų, kurie buvo pasimatyme, ir tarp tų, kurie nebuvo, nesiskiria ( $p < 0,01$ ).

**Išvados.** Klaipėdoje mokiniams labiau nepakankamas gaunamas lytiškumo ugdymas ir lytinis švietimas nei Plungėje. Pasitenkinimas gaunama informacija mokykloje tarp tų, kurie buvo pasimatyme, ir tarp tų, kurie nebuvo, nesiskiria. Pagal gautus tyrimo duomenis, tikslinga rekomenduoti mokykloms labiau įtraukti ir aptarti temas apie pasimatymus, nagrinėti lytiškumo ugdymo ir lytinio švietimo temas.

**Raktažodžiai.** Jaunuoliai; lytiškumo ugdymas; mokiniai; paaugliai; pasimatymai.

## MINERALŲ IR POLINESOČIŪJŲ RIEBALŲ RŪGŠČIŲ VAIDMUO VAIKŲ IR PAAUGLIŲ AKTYVUMO IR DĖMESIO SUTRIKIMO GYDYME

**Darbo autorė.** Greta KUBILIŪNAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti įvairių mineralų ir polinesočiųjų riebalų rūgščių svarbą aktyvumo ir dėmesio sutrikimo (toliau – ADS) patofiziologijoje ir įvertinti jų skyrimo galimybes siekiant ilgalaikės gydymo kontrolės.

**Darbo metodika.** Atlikta literatūros apžvalga *Pubmed* duomenų bazėje, rastos 45 apžvalgos naudojant filtrą *ADHD OR attention deficit hyperactivity disorder AND supplement\* AND child\**, publikuotos per pastaruosius 5 metus iki 2020-ųjų metų balandžio mėnesio. Atrinkta 17 apžvalgų, nagrinėjančių mineralų ir polinesočiųjų riebalų rūgščių kiekį sergančių pacientų organizme, iš kurių 10 literatūros apžvalgų, 3 sisteminės analizės, 2 sisteminės analinės ir metaanalizės, 1 metaanalizė. Rasti duomenys aprašyti ir apibendrinti.

**Rezultatai.** Rastas ryšys tarp magnio, cinko, geležies, polinesočiųjų riebalų rūgščių ir ADS simptomų sunkumo. Metaanalizėje nustatyta, kad pacientų su ADS serumo magnio kiekis yra statistiškai reikšmingai mažesnis ( $p < 0,013$ ) nei sveikoje populiacijoje. Vaikams, gaunantiems 200 mg magnio kasdien, sumažėjo jų hiperaktyvumas, impulsyvumas ir nedėmesingumas lyginant su kontroline grupe. Reikšminga sąsaja buvo rasta tarp ADS simptomų sunkumo ir serumo feritino kiekio. 17 tyrimų apžvelgusioje metaanalizėje padaryta išvada, kad serumo feritino kiekis yra reikšmingai sumažėjęs ( $p = 0,013$ ) pacientams su ADS. Nerasta jokių sąsajų su serumo transferino kiekiu ir geležimi. Cinko kiekis ADS turintiems pacientams yra mažesnis lyginant su sveika populiacija ( $p < 0,04$ ). 400 vaikų paskyrus 150 mg cinko sulfato sumažėjo jų hiperaktyvumas ir impulsyvumas, bet negerėjo dėmesio koncentracija. Dokozaheksaeno rūgštis mažina impulsyvumą ir hiperreaktyvumą, o eikozapentaeno rūgštis padeda koncentruoti dėmesį.

**Išvados.** Rekomenduojama atkreipti dėmesį į paciento magnio, cinko ir feritino kiekį kraujyje, jei sutrikimo simptomatika sunki ir nepasiduodanti gydymui. Esant mineralų sumažėjimui organizme, stengtis vartoti produktus, galinčius padidinti jų kiekį arba papildus. Teigiamą poveikį ADS simptomų kontrolei daro eikozapentaeno ir dokozaheksaeno rūgštys. Reikalingi tolimesni tyrimai įvertinti galimybei šias maisto medžiagas taikyti ADS gydymui.

**Raktažodžiai.** Aktyvumo ir dėmesio sutrikimas; mineralai; polinesotieji riebalai; gydymas.

## PAAUGLIŲ NERVINĖS ANOREKSIJOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS

**Darbo autorė.** Regina SKURKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Aptarti ir išanalizuoti literatūroje pateiktus paauglių nervinės anoreksijos diagnostikos ir gydymo būdus.

**Darbo metodika.** Literatūros paieška atlikta Pubmed duomenų bazėje anglų kalba. Naudoti raktažodžiai „ adolescent anorexia nervosa“ arba „ adolescent eating disorders“ ir „ pharmacological treatment“. Duomenų išsaugojimui naudota Zotero bibliografijos tvarkymo bazė. Iš rastų šaltinių pasirinktos meta-analizės, sisteminės apžvalgos, klinikiniai tyrimai. Įtraukti literatūros šaltiniai publikuoti 2012 – 2019 metais. Taip pat įtraukti ir senesni šaltiniai (2008 ir 2009 m.), nes naujesnių patikimų duomenų juose pateiktomis temomis nebuvo rasta.

**Darbo rezultatai.** Nervinė anoreksija – gyvybei pavojinga liga, beveik visada pradedanti paauglystėje. Ji sukelia sunkius somatinės ir psichinės sveikatos padarinius, kurie gali būti staigios paciento mirties priežastimi. Šį valgymo sutrikimą įtarti yra sunku, nes sergantys juo yra linkę slėpti ligos simptomus. Anksti įtarti nervinę anoreksiją gali šeimos gydytojas ar pediatras, kuris turėtų nukreipti tokį pacientą pas psichinės sveikatos specialistą. Nervinę anoreksiją būtina diagnozuoti ir pradėti gydyti kaip įmanoma anksčiau, nes priešingu atveju paciento ligos prognozė blogėja. Šio valgymo sutrikimo gydymas susideda iš kelių dalių. Visų pirma siekiama kūno svorio augimo, koreguojama somatinė būklė. Normalios somatinės būklės grąžinimas yra būtinas kitiems gydymo žingsniams. Pacientams taip pat taikoma psichoterapija, paaugliams dažniausiai tinkanti jos forma – šeimos terapija. Vis dėlto nervinės anoreksijos gydymas yra ilgas, varginantis ir dažnai nuvilia, todėl šiems pacientams jau ilgą laiką bandomi pritaikyti įvairūs medikamentai. Vis dar trūksta duomenų apie vaistų efektyvumą ir saugumą. Daugiausiai vilčių teikiantis vaistas šiuo metu yra antros kartos antipsichotikas *Olanzapinum*, apie kurio efektyvumą duomenų literatūroje vis daugėja.

**Išvada.** Nervinę anoreksiją būtina diagnozuoti ir pradėti gydyti kaip įmanoma anksčiau. Pirmas gydymo žingsnis yra somatinės būklės koregavimas. Taip pat turi būti taikoma psichoterapija, paaugliams rekomenduojama forma – šeimos terapija. Jei tai neduoda pakankamai gerų rezultatų, prie šio gydymo plano galima pridėti antros kartos antipsichotiką *Olanzapinum*. Medikamentas gali padėti užtikrinti svorio bei psichologinių nervinės anoreksijos simptomų kontrolę.

**Raktažodžiai.** Medikamentinis gydymas; nervinė anoreksija; paauglystė; valgymo sutrikimai.



## TĖVŲ ŽINIOS IR ĮSITIKINIMAI APIE VAIKŲ MIEGĄ: LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Jokūbas GUŽAS (psichologijos magistro I kurso studentas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti tėvų turimas žinias ir įsitikinimus apie vaikų miegą; kiek jie atitinka rekomendacijas; ar tėvai jų laikosi; iš kur gauna informaciją apie kokybišką vaikų miegą.

**Darbo metodika.** Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje. Straipsnių ieškota pagal žodžių derinius: parent knowledge, attitude, child sleep. Straipsnių atrankos kriterijai: ne senesnis kaip 5 metai; parašytas anglų kalba; pilnatekstinis; nesidubliuoja duomenų bazėje; atliktas empirinis tyrimas; atitinka tyrimo tikslą. Iš 238 straipsnių į apžvalgą įtraukta 10.

**Rezultatai.** Literatūros apžvalga atskleidė, kad tėvai pripažįsta kokybiško miego reikšmę vaikų fizinei ir psichinei sveikatai, mokymosi rezultatams bei sutinka, kad tėvų vaidmuo yra svarbus reguliuojant vaikų miegą. Tyrimais nustatyta, jog dauguma tėvų nežino, koks turėtų būti optimalus vaikų miego laikas, nuvertina ekranų naudojimo ir reguliaraus miego režimo įtaką miego kokybei, negeba atskirti, kurios iš praktikų, skirtų pagerinti vaiko miegą, yra veiksmingos, neturi informacijos apie vaikų miego sutrikimus. Taip pat literatūros apžvalga parodė, kad tėvai, kurių didesnės pajamos, aukštesnis išsilavinimas ir padėtis visuomenėje, geresnis bendras sveikatos raštingumas, pasižymi tikslesnėmis žiniomis, turi mažiau klaidingų įsitikinimų apie vaikų miegą. Apie 70% tėvų informaciją apie vaikų miegą sužino iš savo artimųjų. Nors tėvai gali turėti tikslių žinių ir teisingų įsitikinimų apie vaikų miegą, visgi dažniausiai jie nesilaiko šių miego higienos rekomendacijų.

**Išvados.** Literatūros apžvalga parodė, kad tėvų turimos žinios ir įsitikinimai apie vaikų miegą dažnai neatitinka rekomendacijų. Šių žinių jie gauna iš savo artimųjų. Turintys teisingų žinių apie miego higieną tėvai nebūtinai jomis vadovaujasi. Taigi, sveikatos specialistams edukuojant tėvus apie vaikų miegą reikėtų ne tik suteikti žinių, bet ir padėti formuoti įgūdžius. Be to, trūksta tyrimų nagrinėjama tema, dauguma jų atliekama Amerikoje, tad neaiškūs kultūriniai skirtumai tarp šalių. Tolesni šios krypties tyrimai galėtų apžvelgti Lietuvos tėvų žinias apie vaikų miego higieną bei nustatyti veiksnius, ribojančius žinių pritaikymą praktiškai.

**Raktažodžiai.** Miego higiena; tėvų įsitikinimai; vaikų miegas; žinios.



# R

## eabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedra

### Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos grupė

#### ŠEIMŲ, AUGINANČIŲ NEGALIĄ TURINČIUS VAIKUS, GYVENIMO KOKYBĖS TYRIMAS

**Darbo autorės.** Milda GAUŠYTĖ, Roberta STANIENĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Gyd. Romualdas SINKEVIČIUS, Vaikų fizinės medicinos ir reabilitacijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti šeimų, auginančių negalią turinčius vaikus, gyvenimo kokybę lemiančius veiksnius.

**Darbo metodika.** 2020 metų sausio – vasario mėnesiais Vilniaus Teofiliaus Matulionio gimnazijoje bei internetinėse grupėse buvo vykdoma anketinė apklausa. Apklaustos 262 šeimos, auginančios įvairaus laipsnio negalią turinčius vaikus. Apklausa sudaryta iš bendrosios (25 uždaro tipo klausimai) ir specialiosios dalies – šeimos gyvenimo kokybės klausimyno (*angl. Family Quality of Life Scale*), skirto šeimų gyvenimo kokybei įvertinti (vertinama: šeimos tarpusavio sąveika, auklėjimas, emocinė, fizinė/materialinė gerovė, parama neįgaliam šeimos asmeniui). Klausimai vertinti remiantis Likerto skale 5 balų sistemoje. Duomenys apdoroti Microsoft Excel 2007 ir IBM SPSS v.23 programomis. Reikšmingumo lygmuo  $\alpha=0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrimo duomenimis, aukščiausiai buvo vertinami šeimos tarpusavio santykiai (mediana 4 balai,  $IQR=0,83$ ) ir auklėjimas (mediana 4 balai,  $IQR=0,5$ ), žemiausiai – emocinė gerovė (mediana 2,75,  $IQR=1,0$ ). Materialinė gerovė įvertinta 3,8 balais,  $IQS=0,8$ , pagalbos neįgaliam šeimos nariui galimybės – 3,5 balo,  $IQS=1,0$ . Tarpusavio santykių vertinimas statistiškai reikšmingai priklauso nuo šeiminių padėties ( $p=0,006$ ) ir negalią sukėlusios ligos ( $p=0,009$ ). Auklėjimui reikšmingą įtaką daro tėvų darbo krūvis ( $p=0,014$ ) ir mokymosi įstaigos specializuotumas ( $p=0,016$ ). Materialinę gerovę labiausiai veikia tėvų darbo krūvis ( $p=0,015$ ) ir šeiminių padėties ( $p=0,03$ ). Paramos neįgaliam asmeniui galimybės ir emocinė gerovė labiausiai priklauso nuo tėvų išsilavinimo. Gyvenimo kokybės vertinimas statistiškai reikšmingai nepriklauso nuo vaiko negalios sunkumo ar šeimos finansinės padėties. Visos šeimos gyvenimo kokybės

sritis reikšmingai priklauso nuo kitų žmonių pagalbos prižiūrint vaikus. Stebima statistiškai reišminga teigiama koreliacija tarp pasitenkinamo gaunamomis medicinėmis, reabilitacijos ir socialinėmis paslaugomis ir visų gyvenimo kokybę lemiančių sričių vertinimo ( $R=0,206 - 0,406$ , visos  $p<0,012$ ).

**Išvados.** Negalios sunkumas ir šeimos finansinė padėtis neturi įtakos gyvenimo kokybės vertinimui. Kitų asmenų pagalba, prižiūrint negalią turinčius vaikus, reikšmingai veikia visas gyvenimo sritis. Šeimose, auginačiose negalią turintį vaiką, emocinės gerovės sritis yra vertinama prasčiau negu kitos. Kiti veiksniai, veikiantys gyvenimo kokybę: šeiminė padėtis, liga, tėvų išsilavinimas ir darbo krūvis. Gyvenimo kokybės vertinimas didėja, didėjant pasitenkinimui gaunamomis medicinėmis, reabilitacijos ir socialinėmis paslaugomis.

**Raktažodžiai.** Neįgalūs vaikai; šeimos gyvenimo kokybė.

## ŠEIMŲ, AUGINANČIŲ SVEIKUS IR TURINČIUS NEGALIĄ VAIKUS, GYVENIMO KOKYBĖS PALYGINIMAS

**Darbo autorės.** Milda GAUŠYTĖ, Roberta STANIENĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Gyd. Romualdas SINKEVIČIUS, Vaikų fizinės medicinos ir reabilitacijos centras.

**Darbo tikslas.** Palyginti, ar šeimų gyvenimo kokybės vertinimas skiriasi tarp neįgalius ir sveikus vaikus auginančių šeimų.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė apklausa, remiantis šeimos gyvenimo kokybės klausimynu (*angl. Family Quality of Life Scale*), sudarytu iš 21 klausimo, kuriame vertinamos šios sritys: šeimos tarpusavio sąveika, auklėjimas, emocinė gerovė ir fizinė/materialinė gerovė. Apklausoje dalyvavo 535 respondentai – 273 auginantys sveiką(-us) vaiką(-us) (pirma grupė) ir 262 auginantys negalią turintį(-čius) vaiką(-us) (antra grupė). 97% respondentų – mamos. Klausimai vertinti remiantis Likerto skale 5 balų sistemoje. Duomenys apdoroti Microsoft Excel 2007 ir IBM SPSS v.23 programomis. Reikšmingumo lygmuo  $\alpha=0,05$ .

**Rezultatai.** Sveikus vaikus auginančios šeimos statistiškai reikšmingai geriau vertino visas gyvenimo kokybę lemiančias sritis nei šeimos, auginančios neįgalius vaikus ( $p<0,001$ ). Emocinės gerovės vertinimas (mediana):3,25,IQR=1 ir 2,75, IQR=1. Tarpusavio santykių vertinimas: 4,33, IQR=0,83 ir 4, IQR=0,84. Auklėjimo vertinimas: 4,25, IQR=0,75 ir 4, IQR=0,5. Fizinės/materialinės gerovės vertinimas: 4,2, IQR=0,6 ir 2,75,IQR=0,6. Pirmoje grupėje tarpusavio sąveikos vertinimas statistiškai reikšmingai priklauso nuo pajamų (koreliacijos koeficientas  $R=0,227, p=0,002$ ), tėvų amžiaus ( $R=-0,147, p=0,011$ ) ir vaikų skaičiaus šeimoje ( $R=-0,167, p=0,005$ ), o antroje grupėje – nuo šeiminės padėties ( $p=0,006$ ). Pirmoje grupėje auklėjimui ir fizinei/materialinei gerovei didžiausią įtaką daro pajamos ( $R=0,160, p<0,001$  ir  $R=0,239, p<0,001$ ) bei tėvų išsilavinimas ( $R=0,131, p=0,029$  ir  $R=0,221, p<0,001$ ), o antroje – tėvų darbo krūvis ( $R=-0,158, p=0,014$ ). Tėvų darbo krūvis reikšmingai skiriasi tarp šeimų, auginančių sveikus ir negalią turinčius vaikus ( $p=0,002$ ). Pirmoje grupėje pajamos statistiškai reikšmingai veikia visas gyvenimo kokybės sritis, išskyrus emocinę gerovę, o antroje grupėje pajamos neturi statistiškai reikšmingo ryšio nė su viena iš sričių. Abiem atvejais svarbiausias veiksnys emocinei šeimos gerovei yra tėvų išsilavinimas.

**Išvados.** Sveikus vaikus auginančios šeimos geriau vertina visas gyvenimo kokybę lemiančias sritis nei auginančios neįgalius vaikus. Sveikus vaikus auginančiose šeimose gyvenimo kokybės vertinimui didžiausią įtaką daro pajamos, tėvų amžius, išsilavinimas ir vaikų skaičius šeimoje, o neįgalius – šeiminė padėtis, tėvų darbo krūvis ir išsilavinimas. Sveikus vaikus auginančiose šeimose pajamos statistiškai reikšmingai veikia visas gyvenimo kokybės sritis, išskyrus emocinę gerovę, o neįgalių(-ius) vaiką(-us) auginančiose pajamos neturi reikšmingo ryšio nė su viena iš sričių.

**Raktažodžiai.** Šeimos gyvenimo kokybė; neįgalūs vaikai.

## ŠEIMOS GYVENIMO KOKYBĖS VERTINIMO TYRIMAS

**Darbo autorės.** Roberta STANIENĖ, Milda GAUŠYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Gyd. Romualdas SINKEVIČIUS, Vaikų fizinės medicinos ir reabilitacijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Lietuvoje gyvenančių ir vaikus auginančių šeimų gyvenimo kokybę.

**Darbo metodika.** Atlikta internetinė anoniminė anketinė apklausa remiantis šeimos gyvenimo kokybės klausimynu (*angl. Family Quality of Life Scale*). Šeimos gyvenimo kokybės klausimai padalinti į grupes: šeimos tarpusavio sąveika, auklėjimas, emocinė gerovė, fizinė/materialinė gerovė. Klausimai vertinti remiantis Likerto skale 5 balų sistemoje. Duomenys apdoroti Microsoft Excel ir SPSS programomis. Reikšmingumo lygmuo  $\alpha=0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 311 asmenų, statistinei analizei atrinktos 273 anketos. Iš jų – 5 pildė tėčiai ir 268 mamos. Vidutinis tėvų amžius  $32,9 \pm 7,29$  m., dauguma šeimų augina 1 arba 2 vaikus. Daugiau nei pusė respondentų (77,7%) gyvena santuokoje ir yra įgiję aukštąjį išsilavinimą (65%). 54% respondentų mėnesio pajamos vienam šeimos nariui siekia 200–600 eur, 35% daugiau nei 600 eur. Tėvai prasčiausiai vertina emocinę šeimos gerovę (mediana 3,25 balo, IQR=1), geriausiai – šeimos tarpusavio sąveiką (mediana 4,33 balo, IQR=0,83). Statistiškai reikšmingai skiriasi emocinės gerovės vertinimas tarp vidurinį ir aukštąjį universitetinį išsilavinimą turinčių tėvų ( $p=0,022$ ), taip pat skiriasi fizinės/materialinės gerovės vertinimas tarp vidurinį ( $p=0,027$ ) bei profesinį ( $p=0,019$ ) ir aukštąjį universitetinį išsilavinimą turinčių asmenų. Statistiškai reikšmingai skiriasi fizinės/materialinės gerovės ( $p=0,016$ ) ir šeimos tarpusavio sąveikos ( $p=0,005$ ) vertinimas tarp šeimų, auginančių vieną ir du ar daugiau vaikų. Taip pat skiriasi šeimos tarpusavio sąveikos vertinimas tarp tėvų iki 30 metų ir 30 bei vyresnių ( $p=0,011$ ). Mažesnes mėnesio pajamas vienam asmeniui gaunančios šeimos geriau vertina šeimos sąveiką ir auklėjimą ( $p=0,002$ ), o didesnes pajamas gaunantys fizinę/materialinę gerovę ( $p<0,001$ ).

**Išvados.** Aukštesnį išsilavinimą turintys tėvai geriau vertina emocinę ir fizinę/materialinę šeimos gerovę. Šeimos sąveika ir fizinė/materialinė gerovė yra geriau vertinama šeimų, auginančių 1 vaiką nei 2 ar daugiau. Gaunamų pajamų dydis turi įtakos visoms šeimos gyvenimo kokybės sritims, išskyrus emocinę gerovę. Kiti veiksniai, tokie kaip gyvenamoji vieta ir šeiminei padėtis, šeimos gyvenimo kokybės vertinimui įtakos neturi.

**Raktažodžiai.** Šeimos gyvenimo kokybė.

## ŠEIMOS GYDYTOJŲ NUOMONĖ APIE SPORTO MEDICINOS POREIKĮ IR PRIEINAMUMĄ

**Darbo autorės.** Emilija VIŠINSKYTĖ, Ugnė VAIČIULYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Lekt. Teresė PALŠYTĖ, VU MF reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti šeimos gydytojų (ŠG) požiūrį į sporto medicinos poreikį ir prieinamumą Lietuvoje.

**Darbo metodika.** 2019–2020 m. išdalinta anketa asmens sveikatos priežiūros įstaigose, taip pat medikų grupėse socialiniame tinkle „Facebook“. Surinktos 104 anketos, kuriose respondentai atsakė į įvairius klausimus susijusius su sporto medicina, vertino klinikinės situacijas. Statistinė analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“, „R Commander“. Rezultatų skirtumai buvo laikomi statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Respondentų darbo laiko mediana 5 metai (nuo 0 iki 42 m.). 58,7% ŠG mano, kad ne visada turi pakankamai kompetencijos konsultuoti pacientus užsiimančius fiziniu aktyvumu ir tai nepriklauso ( $p > 0,05$ ) nuo jų darbo laiko, įstaigos, vietovės kurioje dirba. 87,5% susiduria su pacientais, kuriems būtų naudinga individuali sporto medicinos gydytojo (SMG) sudaryta programa ir 79,8% mano, kad jų regione yra poreikis šiam specialistui. Galimybė gauti SMG konsultaciją priklauso ( $p < 0,05$ ) nuo vietovės, kurioje dirba ŠG: miestuose labiau prieinama nei miesteliuose, kaimuose. 93,3% išreiškė norą tiesiogiai nukreipti pacientą pas SMG. Daugiau nei pusė respondentų mano, kad pacientams su nutukimu, judamojo atramos aparato, širdies ir kraujagyslių, neurologine liga būtų naudinga SMG konsultacija.

**Išvados.** Didelė dalis ŠG mano, kad ne visada turi pakankamai kompetencijos konsultuoti pacientus, užsiimančius fiziniu aktyvumu. Daugiau nei pusė sutinka, kad SMG individualiai sudaryta programa būtų naudinga pacientams ir jų regione yra poreikis šioms paslaugoms, tačiau miesteliuose ir kaimuose jos dažnai nėra prieinamos. Beveik visi respondentai norėtų tiesiogiai nukreipti pacientą pas SMG ir daugelis mano, kad žmonėms su įvairių sistemų sutrikimais būtų naudinga specialisto konsultacija.

**Raktažodžiai.** Sporto medicina; sporto medicinos gydytojas.

## VISUOMENĖS POŽIŪRIS Į SPORTO MEDICINĄ, POREIKIO VERTINIMAS

**Darbo autorės.** Ugnė VAIČIULYTĖ, Emilija VIŠINSKYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Lekt. Teresė PALŠYTĖ, VU MF reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti visuomenės žinias apie sporto mediciną bei šios srities poreikį Lietuvoje.

**Darbo metodika.** 2019–2020 metais įvairiose socialinėse platformose dalintasi anonimine anketa. Surinkti 383 atsakymai (282 moterys, 97 vyrai), amžiaus mediana 27 metai (13–95 m.). Anketoje pateikti klausimai siekiant išsiaiškinti respondentų fizinio aktyvumo ypatumus, žinias apie sporto medicinos gydytojus (SMG) bei įvertinti poreikį Lietuvoje iš respondentų perspektyvos. Statistinė analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“, „R Commander“. Rezultatų skirtumai buvo laikomi statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Į klausimą, kas trukdo užsiimti fiziniu aktyvumu, respondentai dažniausiai nurodė motyvacijos bei laiko stoką. Dažniausias informacijos apie sportą šaltinis – internetas. Apie sporto medicinos gydytoją buvo girdėję 61,9% respondentų ir daugiausiai iš jų gyveno mieste, turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą, dirbo sėdimą darbą bei buvo 51–60 metų amžiaus grupėje. Kaimo ir miestelių gyventojai mano, kad SMG konsultacijai nukreipia šeimos gydytojas, o miestų – šeimos gydytojai ir gydytojai specialistai. Žmonės, kurie užsiima sveikatą stiprinančia fizine veikla mano, kad profilaktiška SMG konsultacija būtų naudinga, neužsiimantys – nenaudinga.

**Išvados.** Motyvacijos ir laiko stoka – dažniausios kliūtys užsiimti fiziniu aktyvumu. Iš girdėjusių apie SMG daugiausiai gyveno mieste, turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą, dirbo sėdimą darbą bei buvo 51–60 metų amžiaus grupėje. Miestų gyventojai daugiau žino apie nukreipimo pas sporto medicinos gydytoją tvarką. Žmonės, kurie užsiima sveikatą stiprinančia fizine veikla, norėtų SMG konsultacijos.

**Raktažodžiai.** Sporto medicina; sporto medicinos gydytojas; fizinis aktyvumas.



# Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

## Radiologijos grupė

### ASPECTS ĮTAKA ŪMINIO IŠEMINIO INSULTO GYDYMO REZULTATAMS

**Darbo autorė.** Greta Ona ANDRIJAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dokt. Marius KURMINAS, Vilniaus Universiteto Santaros Klinikos Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra. Konsultantė doc. Jūratė Dementavičienė, Vilniaus Universiteto Santaros Klinikos Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ASPECTS įvėrcio įtaką ūminį išeminį insultą patyrusių pacientų gydymo rezultatams.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti VUL SK 2015 m. vasario mėn. – 2019 m. spalio mėn. priekinio baseino ūminį išeminį insultą patyrę pacientai, gydyti mechanine trombektomija (MTE). Vertinti 296 tiriamieji, amžiaus vidurkis  $69,21 \pm 11,192$  m. Grupę sudarė 130 vyrų ir 166 moterys. Tyrimo metu buvo vertinama, kokią įtaką ASPECTS įvertis turėjo pacientų gydymo rezultatams. Gydymo rezultatai buvo vertinami pagal pacientų neurologinę būklę po MTE (NIHSS įvertis po 24 val. bei NIHSS balų dinamika per 24 val.), funkcinį savarankiškumą (modifikuota Rankin'o skalė – MRS po 90d.), gydymo trukmę (lovadienių skaičius) bei išėjimą (mirties dėl insulto atvejai). Statistinė analizė buvo atlikta naudojant IBM SPSS Statistics programą, ryšys tarp kintamųjų statistiškai reikšmingas, jeigu  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Vertinant ASPECTS įtaką neurologinei būklei po MTE nustatytas statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys su NIHSS įvėrciu po 24val. ( $r = -0,251$ ,  $\beta = -1,375$ ,  $p = 0,000$ ). Statistiškai reikšmingo ASPECTS ryšio su NIHSS balų dinamika per 24 val. nenustatyta ( $p = 0,082$ ). Vertinant ASPECTS įtaką pacientų funkciniam savarankiškumui bei gydymo trukmei nustatytas statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys su MRS po 90d. ( $r = -0,240$ ,  $\beta = -0,399$ ,  $p = 0,001$ ) bei su lovadienių skaičiumi ( $r = -0,133$ ,  $\beta = -3,01$ ,  $p = 0,03$ ). Vertinant ASPECTS įtaką gydymo išėjimams statistiškai reikšmingo ryšio su mirties dėl insulto atvejais nenustatyta ( $p = 0,240$ ).



**Išvados.** Tyrimo duomenimis, ASPECTS įvertis turi įtakos pacientų, gydytų dėl ūminio išeminio insulto neurologinei būklei, funkciniam savarankiškumui bei gydymo trukmei. Norint įvertinti ASPECTS įtaką neurologinės būklės gerėjimo spartai (NIHSS balų dinamikai per 24 val.) bei mirties atvejų dažniui reikėtų atlikti papildomus tyrimus.

**Raktažodžiai.** ASPECTS įvertis; gydymo rezultatai; išeminis insultas; mechaninė trombektomija.

## ATRANKINĖS MOTERŲ MAMOGRAFINĖS PATIKROS PROGRAMOS EFEKTYVUMAS NACIONALINIAME VĖŽIO INSTITUTE

**Darbo autorė.** Greta Ona ANDRIJAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovės.** Dr. Jurgita UŠINSKIENĖ, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra, Nacionalinis vėžio institutas; dr. Rūta BRIEDIENĖ, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra, Nacionalinis vėžio institutas.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti ir įvertinti 2017 01 01 – 2018 12 31 Nacionaliniame Vėžio Institute (NVI) vykdomos atrankinės moterų mamografinės patikros programos rodiklius.

**Darbo metodika.** Analizei atrinktos 2017 ir 2018 metų atliktos mamogramos pagal programą, koreliuojant su morfologija ir stadija. Išanalizuoti intervaliniai navikai, apskaičiuotas intervalinių navikų dažnis, programos jautrumas, mamogramų pagal programą teigiama bei neigiama numatomosios vertės.

**Rezultatai.** NVI 2017–2018 m. atlikta 18485 mamogramų pagal programą. Tai sudaro 8,66% nuo viso Lietuvoje pasitikrinusių moterų pagal programą skaičiaus. Klaidingai teigiamų atvejų nustatyta 17, intervalinių navikų 8. Paskaičiuota, jog mamografijos pagal programą teigiama numatomoji vertė Nacionaliniame vėžio institute yra 91,21%, neigiama numatomoji vertė 99,91%, intervalinių navikų santykinis dažnis 0,08, programos jautrumas 92%. I stadijos krūties vėžio atvejai sudarė 54%.

**Išvados.** Lietuvoje vykdoma atrankinė moterų mamografinė patikra vis dar nėra efektyviai organizuota. Moterų dalyvavimo programoje aktyvumas yra nepakankamas. I stadijos navikai turėtų sudaryti didesnę dalį. Mamogramų pagal programą teigiama bei neigiama numatomosios vertės, programos jautrumas, intervalinių navikų dažnis atitinka ES rekomendacijas.

**Raktažodžiai.** Krūties vėžys; atrankinė patikros programa; mamografija; BI-RADS.

## LĒTINIŲ LIGŲ ĮTAKA PACIENTŲ IŠEITIMS PATYRUS UŽPAKALINIO SMEGENŲ KRAUJOTAKOS BASEINO IŠEMINĮ INSULTĄ, KUOMET BUVO TAIKYTA MECHANINĖ TROMBEKTOMIJA

**Darbo autorius.** Eimantas DUMSKIS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dokt. Marius KURMINAS, VUL SK Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti lėtinių ligų įtaką pacientų išeitims patyrus užpakalinio kraujotakos baseino išeminį insultą, kuomet buvo taikyta mechaninė trombektomija.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas VUL SK. Į tyrimą įtraukti pacientai, kurie buvo atvežti į priėmimo skyrių su insulto simptomatika tarp 2015 metų liepos ir 2019 metų spalio mėnesių. Šiam tyrimui buvo pasirinktos šios lėtinės ligos: hipertenzinė širdies liga, širdies nepakankamumas, koronarinė širdies liga, ritmo sutrikimai, cukrinis diabetas ir dislipidemija. Gera paciento išeitis traktuota esant modifikuotai Rankins skalei tarp 0 ir 2, taip pat kreipiamas dėmesys į mTICI bei NIHSS skales. Bloga paciento išeitis traktuota esant modifikuotai Rankins skalei tarp 3 ir 6, taip pat atsižvelgiant į prastą rekanalizaciją bei aukštą ir nekintantį NIHSS rodiklį. Tyrimo duomenys buvo analizuoti IBM SPSS Statistics 23.0 programa.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 44 pacientai patyrę užpakalinio smegenų kraujotakos baseino insultą. Amžiaus vidurkis  $72,06 \pm 9,07$ , iš jų 52,3% moterų, 47,7 – vyrų. Tiriant išeminį insultą patyrusius pacientus, kurie sirgo hipertenzine širdies liga, buvo pastebėtas statistiškai reikšmingas sąryšis ( $p=0,013$ ) tarp sergamumo hipertenzija ir prastos išeities po mechaninės trombektomijos. Su kitomis lėtinėmis ligomis ir prasta išeitimi nebuvo statistiškai reikšmingo sąryšio: sergant širdies nepakankamumu –  $p=0,564$ ; koronarine širdies liga –  $p=0,244$ ; ritmo sutrikimais –  $p=0,051$ ; cukriniu diabetu –  $p=0,545$ ; dislipidemija –  $p=0,440$ .

**Išvada.** Nepaisant greitų procedūrų ir gerų rekanalizacijos požymių po sėkmingos mechaninės trombektomijos, sergamumas hipertenzine širdies liga koreliuoja su bloga paciento išeitimi po mechaninės trombektomijos patyrus užpakalinio smegenų kraujotakos baseino insultą.

**Raktažodžiai.** Mechaninė trombektomija; insultas; hipertenzinė širdies liga.

## KEPENŲ FIBROZĖS ULTRAGARSINĖS DIAGNOSTIKOS IR BIOPSIJOS Palyginimas: Literatūros apžvalga

**Darbo autorius.** Eimantas DUMSKIS (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Dokt. Donatas JOCIUS, VUL SK Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra; prof. dr. Algirdas Edvardas TAMOŠIŪNAS, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti naujausius literatūros duomenis ir palyginti ultragarsinės elastografijos tikslumą su kepenų biopsijos išvadomis, nustatant kepenų fibrozės laipsnį.

**Darbo metodika.** Mokslinių tiriamųjų publikacijų paieška atlikta duomenų bazėse: Pubmed, Cochrane library, Web of Science bei kitose. Duomenų paieškoje naudoti raktažodžiai: „liver fibrosis“; „hepatic fibrosis“; „elastography“; „liver biopsy“. Apžvalgoje lyginti ultragarsinės elastografijos rezultatai su kepenų biopsijos išvadomis kaip auksiniu standartu. Rezultatų lyginimui panaudota: dalyvių ligos bei fibrozės stadijos, kepenų biopsijos bei elastografijos rezultatai, ultragarsinės elastografijos metodas, tyrimų jautrumas bei specifiškumas, tyrimų plotas po kreive bei tyrimų grafikas, rodantis klasifikatoriaus jautrumo ir specifiškumo sąryšį. Surinkus ir susisteminius nurodytus duomenis atlikta šių duomenų statistinė analizė ir padarytos išvados.

**Rezultatai.** Pagal pateiktus raktažodžius iš duomenų bazių atrinktos 5 metaanalizės, kuriose naudoti skersinių bangų vaizdavimo elastografijos metodai. Analizuojant lėtine kepenų liga sergančius asmenis, gauti ploto po kreive, jautrumo ir specifiškumo rezultatai kepenų fibrozės vertinimui: kai  $\geq F2$ , atitinkamai AUC = 0.9147, 85% ir 79%; kai  $\geq F3$  atitinkamai AUC = 0.9223, 87% ir 84%; kai F4, atitinkamai AUC = 0.9520, 88% ir 91%. Analizuojant lėtiniu virusiniu hepatitu B sergančiuosius, gauti rezultatai nustatant pažengusių kepenų fibrozę AUC = 0.8225 bei kepenų cirozę AUC = 0.9108. Kitoje metaanalizėje – nustatant pažengusių kepenų fibrozę, gautas AUC = 0.86, o nustatant cirozę – AUC = 0.92. Analizuojant nealkoholine kepenų liga sergančiuosius, nustatant su pSWE: kai  $\geq F2$ , tai AUC = 0.86; kai  $\geq F3$ , tai AUC = 0.94; kai F4, tai AUC = 0.95. Nustatant su TE: kai  $\geq F2$ , tai AUC = 0.85, kai  $\geq F3$ , tai AUC = 0.92; kai F4, tai AUC = 0.94.

**Išvados.** Naujausios literatūros duomenimis ultragarsinės elastografijos metodas laikomas tiksliu bei naudingu, tad ir nenusileidžiančiu biopsijai, nors iki galo dar nesutariama dėl tikslių elastografijos vertės ribų kepenų fibrozės stadijų nustatyme.

**Raktažodžiai.** Kepenų fibrozė; biopsija; ultragarsinė elastografija.

## ŽMOGAUS PLAUČIŲ DIROFILARIOZĖ: KLINIKINIS ATVEJIS

**Darbo autorius.** Eimantas DUMSKIS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Artūras SAMUILIS, VUL SK Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

**Įvadas.** Vieni iš žmonių dirofilariozės sukėlėjų – *D.immitis*. Tai ploni nematodai, kurių galutiniai šeimininkai dažniausiai yra šunys, tačiau pasitaiko ir atsitiktinių šeimininkų – žmogus. Europoje, net ir endeminiuose kraštuose, tokiuose kaip Ispanija ar Italija, žmonių dirofilariozės yra itin retas susirgimas.

**Klinikinis atvejis.** 68 metų vyras, sekamas VUL SK onkologų-chemoterapeutų dėl 2011 m. nustatyto prostatos vėžio (Gleason 4+3, taikytas hormonospindulinis gydymas) bei 2016 m. nustatyto kasos galvos vėžio (atlikta PPPDR, histologiškai G3 duktalinė adenokarcinoma, pT3N0M0, skirta adjuvantinė chemoterapija), 2019 m. birželį atvyko dėl kylančios PSA koncentracijos. Atliktame kūno KT tyrime kairiojo plaučio viršūnėje, S1-2, nustatytas naujas ~11x9x20 mm dydžio pailgas solidinis židinis, išsidėstęs palei arterijos eigą – diferencijuotas tarp metastazės, pirminio naviko bei uždegiminių pakitimų. Atliktuose laboratoriniuose tyrimuose karcinoembrioninis antigenas ir vėžio žymuo CA 19.9 – normos ribose. PET/KT tyrime, atliktame 16 d. po kūno KT, – matyta aplink kair. plaučio židinį atsiradusi židininė ir matinio stiklo infiltracija, nusitęsianti peribronchovaskuliariai, kuri labiau būdinga infekciniams ar uždegiminiams procesams. Po 4 sav., pacientui atlikta vaizdo-asistuojanti torakoskopija, kairiojo plaučio S1 segmentektomija. Preparato histologinio ištyrimo atsakymas – apvaliųjų kirmelių invazija į plaučių audinį, – peribronchiniame plaučių audinyje matomi nekrozės židiniai su apvaliųjų kirmelių fragmentais, aplinkinio audinio fibroze ir limfocitine infiltracija. Pacientas skundų dėl sisteminės parazitozės nenurodė, neigė generalizuotą dilgėlinę, keliones į tropikus ar subtropikus, uodų įkandimo taip pat nenurodė. Dvi savaitės po operacijos atliktuose laboratoriniuose tyrimuose nustatyta nežymi eozinofilija ( $0,42 \cdot 10^9/l$ ), imunoglobulino E padidėjimas (137,9 U/ml). Vėliau nustatyta teigiama dinamika – eozinofilija išnyko, imunoglobulinas E sumažėjo. Chirurginį gydymą laikant radikaliu, – medikamentinis gydymas nebuvo indikuotinas.

**Išvados.** Simptominiai invazijos atvejai dažniausiai pasireiškia sausu kosuliu, skausmu krūtinėje ir karščiavimu. Chirurgiškai pašalinto preparato ar biopsijos histologinis įvertinimas geriausiai patvirtina diagnozę. Dauguma atvejų yra besimptomiai ir įprastai pirmą kartą pastebimi atsitiktinai krūtinės ląstos rentgenogramose ar kompiuterinės tomografijos tyrimuose kaip monetos pavidalo židiniai plaučių periferijoje. Jie paprastai solidiniai, diferencijuojami tarp granuliominio susirgimo ar onkologinio proceso krūtinės ląstoje.

**Raktažodžiai.** Parazitozė; plaučių dirofilariozė.

## PACIENTŲ AMŽIAUS SVARBA NEUROLOGINĖS BŪKLĖS DINAMIKAI PO SĖKMINGOS MECHANINĖS TROMBEKTOMIJOS

**Darbo autorė.** Rugilė KRUČAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Dokt. Marius KURMINAS, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti, kaip kinta neurologinė būklė pacientų, gydytų mechanine trombektomija dėl išeminio insulto priekiniame galvos smegenų baseine, priklausomai nuo amžiaus.

**Darbo metodika.** Tyrime buvo naudoti 214 pacientų, gydytų mechanine trombektomija (MTE) VUL SK nuo 2015 metų vasario iki 2019 metų spalio mėnesio. Pacientai pagal amžių buvo suskirstyti į dvi grupes po 107 – jaunesnius ( $\leq 70$  metų) ir vyresnius ( $> 70$  metai). Buvo lyginama neurologinė būklė dinamika gydymo eigoje (NIHHS balais) prieš ir 2 bei 24 val. po MTE. Taip pat buvo vertinama ar MTE sėkmė (rekanalizacija TICl skalėje 3 ar 2b) bei pacientų išgyvenamumas priklauso nuo amžiaus. Duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 21 programą, duomenys statistiškai reikšmingai skyrėsi, jei  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** NIHHS balai tarp grupių prieš MTE ir 2 val. po MTE statistiškai reikšmingai skyrėsi ( $p = 0,014$  ir  $p = 0,011$  jaunesniems – 11,98 ir 7,83b., vyresniems – 13,8 ir 9,49b. atitinkamai). Taip pat po 24 val. ( $p = 0,015$ , jaunesniems – 6,08b., vyresniems – 7,62b.). Lyginant MTE sėkmingumą statistiškai reikšmingo skirtumo nebuvo ( $p = 0,21$ , MTE buvo sėkminga 90,7% jaunesniųjų pacientų ir 85% vyresniųjų). Tarp šių amžiaus grupių išgyvenamumo rodikliai taip pat nesiskyrė reikšmingai ( $p = 0,757$ , išgyveno 95,3% jaunesniųjų pacientų ir 94,4% vyresniųjų). Tariant tik sėkmingus MTE atvejus, rezultatai mažai skyrėsi nuo visos pacientų imties – visur rastas statistiškai reikšmingas skirtumas – lyginant amžių ir NIHHS prieš MTE ( $p = 0,004$ , jaunesniems – 11,58b., vyresniems – 13,93b.), amžių ir NIHHS po 2h ( $p = 0,002$ , jaunesniems – 6,43b., vyresniems – 8,88b.) bei amžių ir NIHHS po 24h ( $p = 0,007$ , jaunesniems – 4,73b., vyresniems 6,45b.)

**Išvados.** Pagal tyrimo rezultatus galima interpretuoti, jog vyresnieji pacientai prieš ir pirmąją parą po MTE yra sunkesnės neurologinės būklės nei jaunesnieji, tačiau amžius neturi įtakos MTE sėkmingumui ar išgyvenamumui po jos.

**Raktažodžiai.** Mechaninė trombektomija; amžius; išeminis insultas; NIHHS skalė; neurologinė būklė.

## TRIGUBAI NEIGIAMŲ KRŪTIES KARCINOMŲ BAZALINIŲ IR NORMALIŲ POTIPIŲ RADIOLOGINIŲ POŽYMIŲ PALYGINIMAS: LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė:** Rugilė MIKALČIUTĖ-RAMANAUSKIENĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Simona Rūta LETAUTIENĖ (VU MF, Nacionalinis Vėžio institutas).

**Apžvalgos tikslas.** Diferencinei diagnostikai išskirti trigubai neigiamo krūties vėžio normalaus ir bazalinio subtipų svarbiausius radiologinius požymius.

**Apžvalgos metodika.** Mokslinių tiriamųjų publikacijų paieška duomenų bazėse: MEDLINE (Pubmed), AccessMedicine, ClinicalKey (ScienceDirect) ir kt. Atrinktos ir išanalizuotos 3 didelės apimties publikacijos bei daugiau nei 30 nišinių pranešimų, trigubai neigiamo krūties vėžio normalaus ir bazalinio subtipų radiologinių požymių diferenciacijos tema.

**Apžvalgos rezultatai.** Trigubai neigiamas krūties vėžys (angl. TNBC) sudaro 10–20% visų krūties vėžio atvejų. Tai viena agresyviausių krūties karcinomų, skirstoma į du potipius: bazalinį ir normalų. Lyginant šiuos du tipus, pabrėžiama, kad jie yra skirtingos prognozės ir reikalauja skirtingo gydymo. Bazalinis subtipas yra blogesnės prognozės, todėl akcentuojama kuo greičiau pradėti gydymą, nuo to priklauso gydymo sėkmė. Subtipų identifikacijai naudojama imunohistochemija. Kol laukiama histologinio tyrimo atsakymo, naudojant radiologinius tyrimus, galima greičiau identifikuoti vėžio subtipą ir taip sutaupoma laiko gydymo plano sudarymui, galima greičiau pradėti gydymą. Todėl šio darbo tikslas – išskirti radiologinius požymius, būdingus normaliam ir bazaliniam subtipams. Analizėje naudojami dviejų autorių retrospektyvinės analizės tyrimai: Zengo ir Li. Didžiausi skirtumai pastebėti tiriant masės kraštus: bazalinio tipo karcinomų atveju matomi spikuliniai, o normalaus tipo – mikrolobuliniai kraštai. Didesnės masės nustatomos bazalinio tipo atveju tiriant tiek mamogramas, tiek ir UG. Dydis susijęs su bazalinio tipo didesniu invaziškumu ir piktybiškumu. Kalcinatai buvo stebėti tik UG metu, normalaus tipo atveju jie stebimi daugiau nei 50%, o bazalinio tipo atveju kalcinatai randami tik apie 1%. Taip yra dėl to, kad bazalinio tipo karcinomos ląstelės greitai dauginasi ir neturi priešvėžinės stadijos. Lateralinis akustinis šešėliavimas stebimas UG metu 75% normalaus subtipo atveju ir tik 55% bazalinio subtipo atveju. 85% normalaus subtipo ir 93% bazalinio subtipo histologinis tipas – invazyvi karcinoma. Diagnozės metu daugiau nei pusei nustatoma blogai diferencijuota karcinoma, bazalinio tipo atveju šis požymis dažnesnis nei normalaus.

**Išvados.** Bazalinio tipo požymiai: didesnė masė, kampuoti ar spikuliniai kraštai, nėra kalcinatų. Normalaus tipo požymiai: mažesnė masė, mikrolobuliniai kraštai, stebimas lateralinis šešėlis. Naudojant mamogramas ir ultragarso tyrimų koreliaciją sustiprinamas diagnostinis efektyvumas. Rasti radiologiniai požymiai galėtų padėti greičiau identifikuoti TNBC subtipą ir atsirastų laiko rezervas sudaryti efektyvaus gydymo planą.

**Raktažodžiai.** Mamograma; ultragarsas; trigubai neigiamas krūties vėžys.

## ŪMINIO APENDICITO DIAGNOSTIKOS YPATUMAI VERTINANT KT IR UG TYRIMUS

**Darbo autorius.** Irvinas MULIUOLIS (V kursas).

**Darbo vadovės.** Dokt. gyd. Raminta LUKŠAITĖ, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras, gyd. Rūta KLIOKYTĖ, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras.

**Darbo tikslas.** Patikrinti ūminio apendicito diferencinėje diagnostikoje naudojamų tyrimų: kompiuterinės tomografijos (KT) ir ultragarsinio tyrimo (UG) – jautrumą ir specifiškumą. Taip pat išanalizuoti naudojamas KT sekas ir intervencines procedūras apendicito gydymui.

**Darbo metodika.** Tyrime vertinti 479 pacientai (170 V ir 309 M, amžiaus vidurkis 40 m.) Į tyrimą įtraukti VUL SK 2016–2018 m. pacientai, atvykę dėl įtariamo ūminio apendicito, kuriems atlikti ultragarso ir kompiuterinės tomografijos tyrimai. Kompiuterinės tomografijos tyrimo metu matuoti parametrai: kirmėlinės ataugos diametras ir kirmėlinės ataugos sienelės storis. Statistinė analizė buvo atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 26 programą, skirtumas tarp kintamųjų statistiškai reikšmingas, jeigu  $p < 0,05$ , pateikti matavimų vidurkiai  $\pm$  standartiniai nuokrypiai.

**Rezultatai.** Vertinant skirtingus tyrimus: KT jautrumas 94%, specifiškumas 72%, UG atitinkamai 40%, 70%. Atskirų KT požymių: kirmėlinės ataugos diametro ir kirmėlinės ataugos sienelės storio jautrumas 50%, 58%, specifiškumas 95%, 86%. Lyginant radiologines diagnozes su histologinėmis, rasta, kad radiologinių tyrimų metu dažniausiai nediagnozuoti flegmoniniai apendicitai: UG metu 8.7%, KT 5.8%. Vertintas KT fazių naudojimo pasirinkimo dažnis. Stebint statistinius skirtumus tarp grupių (pacientams atlikta operacija, pacientams atlikta laparoskopinė diagnostika) stebimas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp diametrų ir sienelės storio ( $p < 0,05$ ), taip pat skirtingi vidurkiai – prieš laparoskopiją dažniausiai stebimas mažesnis nei gairėse minimas apendicito sienelės storis  $1.8 \text{ mm} \pm 0.48 \text{ mm}$ .

**Išvados.** KT jautrumas 94%, specifiškumas 72%, UG atitinkamai 40%, 70%. Atskirų požymių jautrumas ir specifiškumas nėra dideli. Grupėse (pacientams atlikta operacija, pacientams atlikta laparoskopinė diagnostika) stebimi statistiškai reikšmingi skirtumai.

**Raktažodžiai.** Ūminis apendicitas; KT ir UG tyrimų jautrumas; specifiškumas; intervencija; histologinė diagnozė.



## ĮGIMTA TOKSOPLAZMOZĖ – DIAGNOSTIKOS SUNKUMAI

**Darbo autorius.** Irvinas MULIUOLIS (V kursas).

**Darbo vadovai.** Dr. Ramūnas RAUGALAS, dr. Arijanda NEVERAUSKIENĖ (Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas; Vaikų ligoninė, viešosios įstaigos Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialas).

**Įvadas.** Įgimtą toksoplazmozę sukelia intraląstelinis parazitas – *Toxoplasma gondii*, platinamas kačių. Šios ligos paplitimas priklauso nuo regiono ir yra ~1 iš 10.000 gyvų naujagimių. Dažniausiai nėštumo metu užsikrečiama per termiškai neapdorotą mėsą, žemėmis užterštas daržoves, vaisius. Rizika užsikrėsti didesnė paskutiniiais nėštumo mėnesiais, bet kuo vėliau užsikrečiama, tuo simptomai būna lengvesni.

Daugumai sergančių nebūna jokių simptomų (70–90%), visgi gali pasireikšti tokie požymiai kaip: chorioretinitas, intrasmegeginiai kalcinatai, hidrocefalija, traukuliai, gelta, hepatosplenomegalija ir kt. Hidrocefalijos paplitimas yra ~30–68%, intracerebrinės cistos pasireiškia ~9.8% pacientų, intrakranijiniai židiniai su kalcifikatais ~50–85%.

**Atvejo aprašymas.** Mergaitė gimė 42 nėštumo savaitę, Apgar skalėje vertinta 7–8–9 balais. Mama teigia 4 savaičių amžiaus pacientei stebėjusi neįprastą akių judėjimą. Būdama 10 savaičių pacientė tapo dirgli, atsirado raumenų tonuso sutrikimai, galvos apimties padidėjimas.

Gydymo įstaigoje atlikus neurosonoskopijos tyrimą diagnozuota hidrocefalija su vidurio struktūrų dislokacija. Implantuotas likvorostominis rezervuaras. Po 14 dienų implantuotas ventrikuloperitoninis šuntas. Po 13 dienų šuntas pašalintas dėl infekcijos. Pakartojus neurosonoskopija – išliko padidėję skilveliai, likvoras neskaidrus, matomos nuosėdos, fibrino „siūlai“.

Kūdikio būklei nesikeičiant atliktas galvos KT tyrimas – tarp plataus *aqueductus* ir normalaus IV sklivelio stebėta hipodensinė zona. MRT stebėti radiniai būdingi ventrikulitui. Maždaug po 2 mėn MRT pakartotas – dinamikoje ryškūs pakitimai ties keturkalniu, atsirado du stambūs cistiniai dariniai.

Po tyrimo įtarta toksoplazmozė, tačiau iš naujagimio sauso kraujo lašo tyrimo toksoplazmų ir CMV DNR nerasta. Po 7 dienų tyrimai kartoti, atlikti biocheminiai tyrimai ir nustatyti toksoplazmozės IgM, IgG ir aukštas antikūnų avidiškumas.

**Išvados.** Šio klinikinio atvejo simptomų derinys buvo nespecifiškas ir retas, todėl labai apsunkino diagnozę, nes ilgą laiką stebėta tik hidrocefalija, ir tik vėliau – cistos.

**Raktažodžiai.** Toksooplazmozė; hidrocefalija; intrakranijinės cistos.

## ATSITIKTINIAI RADINIAI ŠIRDIES MRT TYRIMO METU

**Darbo autorė.** Ieva SRIOGYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Nomedė VALEVIČIENĖ, VUL SK Radiologijos ir branduoliniės medicinos centras.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti pastarųjų metų literatūroje pateikiamų atsitiktinių radinių paplitimą ir jų klinikinę reikšmę.

**Darbo metodika.** Literatūros paieškai buvo naudota kompiuterinė bibliografinė mokslinių darbų bazė "PubMed". Naudoti raktažodžiai: "cardiac magnetic resonance" AND "incidental findings", iš viso buvo rasti 265 straipsniai. Visi starpsniai turėjo atitikti šiuos kriterijus: publikuoti anglų kalba; ne senesni nei 10 metų (nuo 2010-01-01 iki 2020-01-01); tyrimai atlikti žmonių populiacijoje. Likusios studijos buvo peržiūrėtos, ekskliuduoti atvejo aprašymo tipo tyrimai, abstrakto formos studijos bei analitinio pobūdžio darbai, tokie kaip sisteminės apžvalgos ir meta-analizės. Perskaičius santraukas atrinkta 12 publikacijų. Kliniškai reikšmingais atsitiktiniais radiniais laikyta, jei tolimesnių tyrimų metu buvo nustatyta nauja reikšminga diagnozė, suplanuotas tolimesnis gydymas ar sudarytas tolimesnis ištyrimo planas.

**Rezultatai.** Iš visų 12 tyrimų bendras analizuotų širdies MRT tyrimų skaičius 13589 (amžiaus ribos 0,5 – 93 metai). Dažniausios visų analizuotų tyrimų indikacijos širdies MRT tyrimui buvo miokarditas, kardiomiopatijos, išeminė širdies liga, miokardo gyvybingumo nustatymas ir randai, įgimtos širdies ydos. Iš viso nustatyta 4361 (32,1 %) atsitiktinių radinių. Daugiausiai atsitiktinių radinių sudarė pleuros efuzija/ pleuros sutorėjimas – 14,2%, plaučių parenchimos pokyčiai (židiniai, konsolidacija, atelektazės) – 11,3%, aortos pokyčiai (dilatacija, disekacija, koarktacija, aneurizma) – 10,9%, inkstų cistos/ židiniai/ akmenys – 9,3%. Kliniškai reikšmingų radinių buvo nustatyta 1043 (23,9%). Panašūs rezultatai gauti VUL Santaros klinikose Ulytė ir kt. atliktoje studijoje, kur buvo analizuoti 4165 širdies MRT tyrimai, iš jų atsitiktiniai radiniai nustatyti 220 (5,3%) pacientams (iš viso AR 356). Dažniausiai pasikartojantys buvo pleuros efuzija (18%), inkstų cistos (18%), difuziniai plaučių pokyčiai (12%) ir kepenų cistos (10%). Iš 253 toliau sektų atvejų 60 (23,7%) nustatyti kaip kliniškai reikšmingi.

**Išvados.** Kliniškai reikšmingų radinių nustatymas yra dažnas reiškinys atliekant širdies MRT tyrimą. Reikiamos gydytojų žinios ir teisingas atsitiktinių radinių identifikavimas leidžia anksčiau diagnozuoti bei pradėti tinkamą ekstrakardinių radinių gydymą pacientams.

**Raktažodžiai.** Širdies magnetinio rezonanso tomografija; atsitiktiniai radiniai; ekstrakardiniai radiniai.



# R

## eumatologijos, ortopedijos- -traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika

### Ortopedijos ir traumatologijos grupė

#### KELIO SĄNARIO OSTEOARTROZĖS RENTGENOLO- GINIO VAIZDO VAIDMUO CHIRURGINIO GYDYMO PASIRINKIME 2019 METAIS RVUL

**Darbo autorius.** Armandas ŠLEŽAS (V kursas).

**Darbo vadovai.** Asist. dr. Tomas SVEIKATA, gyd. rez. Raminta MARTINAITYTĖ, VU MF Reumatologijos, ortopedijos, traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti pacientų, gydytų 2019 metais Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje (RVUL) dėl kelio sąnario osteoartrozės, duomenis ir gydymą bei nustatyti priekinės vidinės osteoartrozės (PVOA) atvejus.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinis tyrimas atliktas naudojant RVUL operacijų duomenis nuo 2019-01-01 iki 2019-12-31. Tiriamoji grupė sudaryta iš 559 atvejų, kuriais dėl kelio sąnario artrozės atlikta totalinė (TKE) arba dalinė (VKE) kelio sąnario endoprotezavimo operacija. Į tyrimą neįtraukti pacientai, kuriems atlikta osteotomija dėl kelio sąnario osteoartrozės arba operacija, kuriai buvo reikalingas specialios paskirties endoprotezas. Vertintos priešoperacinės pacientų kelių sąnarių dviejų krypčių rentgenogramos naudojant *Keyes* modifikuotą *Ahlbäck klasifikaciją*. Pagal šią klasifikaciją pacientai suskirstyti į 5 grupes pagal osteoartrozės laipsnį bei nustatyti PVOA atvejai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel 2016 programą.

**Rezultatai.** 2019 metais dėl kelio sąnario osteoartrozės RVUL buvo gydyti 549 žmonės (453 moterys ir 96 vyrai), kuriems atliktos 559 kelio sąnario endoprotezavimo operacijos (517 TKE ir 42 VKE). Dažniausiai šios operacijos atliktos dėl pirminės kelio sąnario osteoartrozės – 522 (93%) atvejais, rečiau – dėl potrauminės kelio sąnario osteoartrozės (3%), spontaninės kelio sąnario osteonekrozės (2%), reumatoidinio artrito (0,7%), sisteminės raudonosios vilkligės (0,2%). Pagal *Keyes* modifikuotą *Ahlbäck klasifikaciją*, 259 (46%) atvejai buvo priskirti 1 stadijos, 182 (33%) – 2 stadijos, 83 (15%) – 3 stadijos, 17 (3%) – 4 stadijos ir 18 (3%) – 5 stadijos osteoartrozei. 276 (49%)

atvejai atitiko PVOA rentgenologinį vaizdą (219 atvejų – 1 stadijos, 56 – 2 stadijos, 1 atvejis – 3 stadijos), o likusieji 283 (51%) atvejai (40 – 1 stadijos, 126 – 2 stadijos, 82 – 3 stadijos, 17 – 4 stadijos, 18 – 5 stadijos) – neatitiko. Atrinkti PVOA grupės pacientai operacijos metu buvo nuo 50 iki 86 m. amžiaus (vid. 68 m., mediana 69 m.), o likusieji buvo nuo 46 iki 90 m. amžiaus (vid. 71 m., mediana 72 m.).

**Išvados.** 2019 metais RVUL didžiąją dalį kelio sąnario endoprotezavimo operacijų sudarė TKE. Beveik pusei pacientų totalinė kelio sąnario endoprotezavimo operacija atlikta, kai stebimas blauzdikaulio nusidėvėjimas tik priekiniame vidiniame skyriuje. Tyrimas parodė, kad pasirenkant operacijos apimtį gydytojas chirurgas neapsiriboja vien tik rentgenologinio tyrimo duomenimis.

**Raktažodžiai.** Ahlbäck klasifikacija; dalinis ir totalinis kelio sąnario endoprotezavimas; priekinė vidinė osteoartrozė.

## SUBTALIARINĖS ARTRORIZĖS IR KULNAKAULIO OSTEOTOMIJOS VEIKSMINGUMO Palyginimas, gydant plokščiapėdystę

**Darbo autorius.** Nerijus STUKAS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dokt. gyd. Aleksas MAKULAVIČIUS, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė.

**Darbo tikslas.** Įvertinti, ar pacientų pėdos funkcija pagerėjo po subtaliarinės artrorizės ir kulnakaolio osteotomijos operacijų. Hipotezė: subtaliarinė artrorizė yra veiksmingesnis chirurginis metodas gydyti plokščiapėdystei, nei kulnakaolio osteotomija.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis palyginamasis tyrimas VU MF Ortopedijos ir traumatologijos centre, RVUL. Surinkti ir įvertinti 42 pacientų duomenys prieš ir po operacijų. 25 pacientams atlikta subtaliarinė artrorizė, o 17 – kulnakaolio osteotomija. Išanalizuoti jų demografiniai rodikliai. Gydomojo poveikio įvertinimui panaudotos skalės: *SEFAS*, *AOFAS* ir *VAS*. Rentgenologiškai vertintas talonavikuliarinis kampas priekinėje ir šoninėje plokštumoje. Nustatytas pooperacinių komplikacijų skaičius. Pagrindiniai duomenys vertinti naudojant porinių imčių T-testą bei *Wilcoxon* testą.

**Rezultatai.** Tiriamųjų grupėje buvo 33 moterys ir 9 vyrai. Amžiaus vidurkis subtaliarinės artrorizės grupėje 44,1 ( $\pm 15,66$ ), o kulnakaolio osteotomijos grupėje – 55,15 ( $\pm 5,89$ ) metai. Nustatytas *SEFAS* skalės pagerėjimas nuo 20,71 ( $\pm 9,06$ ) iki 40,54 ( $\pm 5,43$ ) ( $p < 0,001$ ) po subtaliarinės artrorizės ir nuo 24,06 ( $\pm 7,93$ ) iki 42,53 ( $\pm 6,14$ ) balų ( $p < 0,001$ ) po kulnakaolio osteotomijos. *AOFAS* skalėje atitinkamai nuo 25,96 ( $\pm 12,93$ ) iki 81,63 ( $\pm 12,06$ ) ( $p < 0,001$ ) ir nuo 28,82 ( $\pm 19,13$ ) iki 85,76 ( $\pm 14,19$ ) balų ( $p < 0,001$ ). Skausmas *VAS* skalėje sumažėjo nuo 7,92 ( $\pm 1,14$ ) iki 1,63 ( $\pm 1,41$ ) balo ( $p < 0,001$ ) ir nuo 6,76 ( $\pm 1,25$ ) iki 1,59 ( $\pm 1,80$ ) balo ( $p < 0,001$ ). Talonavikuliarinis kampas sumažėjo: priekinėje plokštumoje nuo 20,97 ( $\pm 8,05$ ) iki 14,09 ( $\pm 6,63$ ) laipsnių ( $p < 0,001$ ) po artrorizės, o po kulnakaolio osteotomijos nuo 21,59 ( $\pm 5,39$ ) iki 16,98 ( $\pm 7,3$ ) laipsnių ( $p = 0,009$ ). Šoninėje plokštumoje – nuo 9,21 ( $\pm 9,00$ ) iki 4,20 ( $\pm 8,03$ ) laipsnių ( $p = 0,041$ ) ir nuo 10,16 ( $\pm 6,73$ ) iki 5,11 ( $\pm 10,6$ ) laipsnių ( $p = 0,080$ ). Subtaliarinės artrorizės grupėje nustatyta didesnė talonavikulinio kampo korekcija ( $p = 0,041$ ). Kulnakaolio osteotomijos grupėje 2 (12%) pacientams nustatyta paviršinė operacinės žaizdos infekcija. Palyginus subtaliarinės artrorizės ir kulnakaolio osteotomijos galutinius rezultatus, operacijų veiksmingumas nesiskyrė ( $p > 0,05$ ).

**Išvados.** Subtaliarinė artrorizė ir kulnakaolio osteotomija yra vienodai veiksmingi operacinio gydymo metodai, kurie sėkmingai taikomi plokščiapėdystei gydyti. Atliekant subtaliarinę artrorizę, pasiekta geresnė subtaliarinio kampo korekcija nelemia geresnių gydymo rezultatų. Žaizdos infekcija atliekant kulnakaolio osteotomiją išlieka pagrindinis šio metodo trūkumas.

**Raktažodžiai.** Artrorizė; kulnakaolio osteotomija; veiksmingumas.

## Rekonstrukcinės ir plastinės chirurgijos grupė

### KRŪTIES IMPLANTŲ INFEKCIJOS RIZIKOS VEIKSNIAI IR ŠIUOLAIKINĖ CHIRURGINĖ GYDYMO TAKTIKA. LITERATŪROS APŽVALGA.

**Darbo autorius.** Dominykas MARKEVIČIUS (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Nerijus JAKUTIS, Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Apžvalgos tikslas.** Apibūdinti ir palyginti mokslinėje literatūroje aprašytus krūties rekonstrukcijoje naudojamų implantų pooperacinės infekcijos rizikos veiksnius bei naujausią chirurginę gydymo taktiką.

**Metodai.** Atlikta 2002–2019 m. publikuotų straipsnių paieška naudojantis tarptautinėmis duomenų bazėmis PubMed, Researchgate bei paieškos sistema Google Scholar. Paieškoje naudoti raktažodžiai bei jų junginiai: krūties implantų infekcija (*breast implant infection*), rizikos veiksniai (*risk factors*), krūties implanto išsaugojimas (*breast salvage*), chirurginiai metodai (*surgical methods*).

**Rezultatai.** Apie 80% visų atliekamų procedūrų po krūties šalinimo išlieka krūtų rekonstrukcija implantais. Bendras su krūties rekonstrukcija susijęs infekcijų skaičius siekia nuo 1% iki 35%. Dažniausi infekcijos rizikos faktoriai nesiskyrė tarp analizuotų šaltinių. Juos sudarė: rūkymas (12–14%), nutukimas, arterinė hipertenzija (11%), cukrinis diabetas (1%), hipercholesterolemija, didesnis nei C dydžio kaušelis bei įvairios imuninę sistemą kompromituojančios būklės. Nors daugumos straipsnių autoriai pareiškė, kad vyresnis pacienčių amžius taip pat yra infekcijos rizikos veiksnys, 2015 metais atlikti tyrimai teigia priešingai. Taip pat pastebėta, kad pooperacinės infekcijos riziką didina onkologiniam gydymui taikyta radioterapija (4,88 karto) bei chemoterapija (2,5 karto). Nors pasaulyje pooperacinės implanto infekcijos gydymui dažniausiai taikomas implanto pašalinimas ir krūties rekonstrukcija autologiniais audiniais, pastarajame dešimtmetyje populiarėja implanto išsaugojimo procedūra su pooperacine antibiotikų terapija, kurios sėkmingumas siekia 92,9%.

**Išvados.** Krūties implantų infekcijos pagrindiniai rizikos faktoriai yra rūkymas, nutukimas, arterinė hipertenzija, cukrinis diabetas, hipercholesterolemija, didesnis nei C dydžio kaušelis bei įvairios imuninę sistemą kompromituojančios būklės. Literatūroje aprašomos chirurginės gydymo taktikos skiriasi, todėl svarbu pasirinkti gydymą atsižvelgiant į klinikinę infekcijos išraišką, chirurginę patirtį ir mažiausias komplikacijas lemiančius veiksnius.

**Raktažodžiai.** Infekcija; išsaugojimas; krūties implantas; krūtų rekonstrukcija.

## TAP BLOKADOS ATLIKIMO METODIKOS ABDOMINOPLASTIKOJE. LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Tomas Petras VILEIKIS (Medicina, IV kursas).

**Darbo vadovai.** Dr. Nerijus JAKUTIS, VUL SK, plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos skyrius, gyd. rez. Karolis ČERNAUSKIS, LSMUL KK, Chirurgijos klinika.

**Tikslas.** Apibūdinti ir palyginti mokslinėje literatūroje aprašomas TAP blokados atlikimo metodikas, taikomas abdominoplastikoje.

**Metodika.** Publikacijų paieška atlikta naudojant tarptautinę duomenų bazę Pubmed ir specializuotą informacijos paieškos sistemą Google Scholar. Paieškos metu naudoti raktiniai žodžiai: abdominoplastika (abdominoplasty), TAP blokada (TAP block), analgezija (analgesia). Atlikta nuosekli 113 staipsnių patikra, išanalizuoti pilni 14 publikacijų tekstai, iš kurių atrinktos keturios išsamiausiai aprašomos TAP blokados atlikimo metodikos. Šių metodikų rezultatai tarpusavyje lyginti pagal pacientų skausmo įvertinimą pagal VAS skalę praėjus 24 val. po operacijos, sunaudotą suminę morfino dozę vieno paciento nuskausminimui per 24 val. po operacijos ir laiką iki pirmo nuskausminamųjų pareikalavimo po operacijos.

**Rezultatai.** Pacientų patirtas skausmas praėjus 24 val. po operacijos buvo mažiausias, kai operacijos pabaigoje TAP blokada atlikta ultragarso kontrolėje, kartu paliekant žaizdos kateterius, per kuriuos kas valandą buvo suleidžiama 10ml 0,25% levobupivakaino (E. M. Salama būdu) – tada pacientai skausmą įvertino vidutiniškai 2,5 balais. Taip pat galima daryti prielaidą, kad taikant šią metodiką per 24 val. po operacijos pacientams buvo skirta mažiausia vidutinė suminė morfino dozė. Ilgiausias vidutinis laikas iki pirmo nuskausminamųjų pareikalavimo po operacijos ( $15,1 \pm 7,3$  val.) buvo taikant Abo Zeid metodiką, kai TAP blokada atlikta po atkelto lopo rezekcijos, atlikus priekinės pilvo sienos plikaciją. Kitos TAP blokados atlikimo metodikos: anestetiko suleidimas atidalinus išorinę skersinę fasciją lateraliau pusbėnulinės linijos, duriant link šonkaulių lanko (A. J. Oppenheimer būdu) bei anestetiko suleidimas po diastazės plikacijos, pasidarius nedidelį pjūvį 2–3 cm medialiau nuo priekinio viršutinio klubinio dyglio, duriant superolateralia ir inferolateralia kryptimis (T. Fiala būdu) parodė mažiausiai efektyvius pooperacinio skausmo malšinimo rezultatus.

**Išvados.** Galima daryti prielaidą, kad pacientai, kuriems taikytos E. M. Salama ir Abo Zeid metodikos, jautė mažiausią pooperacinį skausmą po abdominoplastikos operacijos. Tačiau norint padaryti statistiškai ir kliniškai reikšmingas išvadas, tikslinga atlikti daugiau tyrimų, pakeičiant rezultatų įvertinimo metodikas, pasirenkant didesnę pacientų imtį ir į tyrimą įtraukiant kontrolinę grupę.

**Raktažodžiai.** Abdominoplastika; analgezija; TAP blokada.



## Angiochirurgijos grupė

### TRUMPALAIKIAI VIDINĖS MIEGO ARTERIJOS ENDARTEREKTOMIJOS REZULTATAI. RVUL PATIRTIS

**Darbo autorė.** Valerija MOSENKO (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Kęstutis LAURIKĖNAS, gyd. Artūras MACKEVIČIUS.

**Ivadas.** Miego arterijos aterosklerozė ir jos sukelta stenozė yra viena iš dažniausių galvos smegenų insulto (GSI) priežasčių, sukelti 20–25% visų insultų (1). Vidinės miego arterijos endarterektomija (VMAE) yra dar XX amžiaus pabaigoje moksliniais tyrimais įrodyta priemonė, kuri, lyginant su medikamentiniu gydymu, žymiai sumažina insulto riziką simptominių ir asimptominių pacientų su didelio laipsnio (>70%) vidinės miego arterijos stenoze grupėje.

**Metodika.** Gavus Vilniaus regioninio bioetikos komiteto leidimą (Nr. 1147), į tyrimą retrospektyviai įtraukti pacientai, kuriems Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje 2013–2018 metais buvo atlikta vidinės miego arterijos endarterektomijos operacija. Duomenys apie perioperacines komplikacijas buvo vertinami iš elektroninių medicininių pacientų duomenų 1 mėn. laikotarpyje. Duomenys apdoroti statistinių programų paketu SPSS 23.0 (Statistical Package for Social Sciences 23.0 for Windows).

**Rezultatai.** Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje 2013–2018 metų laikotarpyje buvo atlikta 401 miego arterijų endarterektomijos pirmine siūle operacijų. Iš jų 225 (56,1%) VMAE buvo atlikta dėl simptominės vidinės miego arterijos stenozės. Vidutinis pacientų amžius –  $69,6 \pm 9,25$  metai. Vidutinė operacijos trukmė – 96,6 minutės. 20,3% operacijų metu naudotas galvos smegenų kraujotaką užtikrinanti šuntavimo metodika. Ligos istorijose aprašytos pooperacinio laikotarpio komplikacijos sudaro 6%. Dažniausia komplikacija – pjūvio vietos hematoma pasireiškianti 4,7%. Ipsilateralinio insulto po operacijos dažnis sudarė 0,5% – abu insultai pasireiškė asimptominės stenozės grupėje. Pooperacinis miokardo infarktas nustatytas 0,5% atvejų. Po vieną simptominių ir asimptominių pacientų grupėse. Registruotos 3 (0,7%) mirtis per pirmas 7 dienas po operacijos. Lyginant asimptominių ir simptominių stenozių pacientų grupes, reikšmingų demografinių skirtumų nestebima, tačiau lyginant pooperacinio laikotarpio komplikacijų skaičius, komplikacijos pasitaikė nežymiai dažniau asimptominių (7,9%) nei simptominių (4,9%) pacientų grupėje.

**Išvada.** Vidinės miego arterijos endarterektomijos operacijos trumpalaikiai rezultatai atitinka tarptautinę patirtį. Šis tyrimas patvirtina, kad tai yra veiksminga ir minimaliai komplikacijų turinti operacinė technika.



## Kardiologijos grupė

### FIZINIŲ RODIKLIŲ IR GYVENIMO BŪDO YPATYBIŲ ĮTAKA VILNIAUS MIESTO MOKSLEIVIŲ SISTOLI- NIAM IR DIASTOLINIAM ARTERINIAM KRAUJOSPŪ- DŽIUI BEI ŠIRDIES SUSITRAUKIMO DAŽNIUI

**Darbo autoriai.** Julija RUGELYTĖ (III kursas), Kristina ŠULSKUTĖ (V kursas), Modestas GUDAUSKAS (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. habil. med. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika, gyd. rez. Aistė PILKIENĖ, VU Medicinos fakultetas.

**Darbo tikslas.** Išnagrinėti paauglių fizinius rodiklius, gyvenimo būdo ypatumus ir nustatyti sąsajas su sistoliniu (sAKS) ir diastoliniu (dAKS) arteriniu kraujo spaudimu, širdies susitraukimo dažniu (ŠSD).

**Darbo metodika.** Anonimiškame tyrime dalyvavo 250 14–18 metų (vidurkis 16,4) Vilniaus miesto moksleivių. Anketinėje apklausoje buvo pateikti klausimai apie mitybos įpročius, lėtines ligas ir vaistus, alkoholio vartojimą, širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) pasireiškimą šeimoje, rūkymą, fizinį aktyvumą. Matuoti moksleivių fiziniai duomenys: ūgis, svoris, liemens apimtis, kūno raumenų, riebalų masė, sAKS, dAKS, ŠSD. Duomenys apdoroti statistinėmis programomis (MS Excel, SPSS Statistics 24). Kolmogorov- Smirnov testas parodė, kad duomenys nepasiskirę pagal normalųjį skirstinį ( $p < 0,05$ ), todėl naudoti neparametriniai kriterijai. Kruskal- Wallis testas naudotas rezultatų skirtumų tarp grupių reikšmingumui nustatyti. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** sAKS buvo statistiškai reikšmingai susijęs su moksleivių svoriu ( $< 130$  mmHg sAKS turinčių svorio vidurkis 59,73 kg, 130–139 mmHg – 68,82 kg,  $\geq 140$  mmHg – 72,42 kg), kūno masės indeksu (mažai sveriančių sAKS vidurkis 117 mmHg; normalaus svorio 125 mmHg; su antsvoriu 149 mmHg), liemens apimtimi ( $< 130$  mmHg sAKS turinčių liemens apimtys vidurkis 67,56 cm, 130–139 mmHg – 72,81 cm), kūno raumenų mase ( $< 130$  mmHg sAKS turinčių raumenų masės vidurkis 25,78 kg, 130–139 mmHg 30,46 kg) bei riebalų mase ( $< 130$  mmHg sAKS turinčių riebalų masės vidurkis 12,78 kg, 130–139 mmHg – 13,1 kg,  $\geq 140$  mmHg – 13,73 kg). dAKS statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp skirtingų sporto grupių (mažesnis dAKS atleistių (70 mmHg) ir specialios (64 mmHg) sporto grupės moksleivių; dAKS  $< 85$  mmHg turinčių aktyvumo vidurkis – 70 min/d,  $\geq 90$  mmHg – 33 min/d), skirtingą liemens apimtį

turinčių paauglių (<85mmHg dAKS turinčių vidurkis 67,16 cm, ≥90 mmHg – 42,81 cm) bei turinčių ŠKL ligomis sergančių artimųjų šeimoje (didesnis dAKS, turinčių sergančių artimųjų (85 mmHg); neturinčių – 76mmHg). ŠSD buvo statistiškai reikšmingai susijęs su vaikščiojimu pėsčiomis (ŠSD 60–90 k/min vidurkis 5d/sav., ≥90 k/min – 4 d/sav) ir savaitgalį praleistu laiku sėdint (didesnis ŠSD daugiau sėdinčių).

**Išvados.** 1. Moksleivių sAKS priklauso nuo fizinių rodiklių. 2. Paauglių dAKS įtakos turi fiziniai rodikliai ir gyvenimo būdo ypatumai. 3. Jaunuolių ŠSD įtakos turi gyvenimo būdo ypatumai.

**Raktažodžiai.** AKS; ŠSD; moksleiviai; fiziniai rodikliai; gyvenimo būdas.

## GRETUTINĖS LIGOS SERGANTIESIEMS ŠEIMINĖ HIPERCHOLESTEROLEMIJA LIETUVOJE

**Darbo autorė.** Karolina DAUNARAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Prof. habil. dr. Žaneta PETRULIONIENĖ, gyd. Urtė GARGALSKAITĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Šeiminė hipercholesterolemija (ŠH) yra gyvybei grėsminga genetiškai paveldima liga, susijusi su ankstyvu širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) sergamumu ir mirtingumu. Šio tyrimo tikslas yra nustatyti, kokios gretutinės ligos dažniausiai susijusios su ŠH Lietuvoje.

**Metodai.** Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose 2018–2020 metais ištyrėme 100 pacientų, kuriems buvo kliniškai diagnozuota ŠH taikant Olandų Lipidų Klinikos (DLCN) kriterijus. Iš kiekvieno tiriamojo buvo surinkta dabartinio cukrinio diabeto (CD), pirminės arterinės hipertenzijos (PAH) ir ankstesnių miokardo infarkto (MI) anamnezė.

**Rezultatai.** Iš 100 pacientų (48% vyrų (n = 48), 52% moterų (n = 52)), 68% tiriamųjų (n = 68) turėjo vieną ar daugiau gretutinių ligų. Pirminė arterinė hipertenzija buvo nustatyta 66% pacientų (n = 66), iš jų 51,5% buvo vyrai (n = 34) ir 48,5% moterų (n = 32). Cukrinis diabetas pasireiškė 9% pacientų (n = 9), 44,4% vyrų (n = 4) ir 55,6% (n = 5) moterų. Bent vienas MI atvejis buvo nustatytas 10% pacientų, 80% vyrų (n = 8) ir 20% moterų (n = 2).

**Išvados.** ŠH sergantiesiems Lietuvoje dažnai nustatoma ir gretutinių ligų. Žymiai daugiau vyrų nei moterų patyrė bent vieną MI atvejį. Kitų gretutinių ligų paplitimas, tokių kaip PAH ir CD, buvo aukštas, tačiau panašus abiejų lyčių pacientams.

**Raktažodžiai.** Šeiminė hipercholesterolemija; Olandų lipidų klinikos kriterijai; gretutinės ligos; miokardo infarktas; cukrinis diabetas; pirminė arterinė hipertenzija.

## SVEIKOS GYVENSENOS ĮPROČIŲ PAPLITIMAS TARP 13–18 METŲ MOKSLEIVIŲ VILNIAUS MIESTE

**Darbo autoriai.** Kristina ŠULSKUTĖ (V kursas), Julija Rugelytė (III kursas), Modestas Gudauskas (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. hab. med. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika; gyd. rez. Aistė PILKIENĖ, VU Medicinos fakultetas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti, kokia dalis mokinių turi susiformavusius sveikus mitybos ir gyvensenos įgūdžius.

**Darbo metodika.** 2018–2019 metais tyrime dalyvavo 830 jaunuolių iš 15 Vilniaus vidurinių mokyklų, nuo 12 iki 18 metų amžiaus (amžiaus mediana 16 [2]). Anoniminės apklausos metu buvo pateikti klausimai apie rūkymą, kūno svorį, miego trukmę, mitybos įpročius ir kofeino suvartojimą. Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS 11.0

**Rezultatai.** Tiriamąją grupę sudarė 830 jaunuolių. Iš jų 52,8% sudarė merginos. Moksleiviai vidutiniškai miega 7 [1,5] val/d, 6%(52) apklaustųjų serga lėtine liga, rūkančių imtyje buvo 16%(130), jų dalis tarp vaikinų ir merginų stipriai nesiskyrė (atitinkamai 17% ir 15%). KMI mediana buvo 20,6 [3,3], 32%(269) papildomai sūdo maistą. Didžioji dalis mano, kad valgo pakankamai 65%(540), 13%(106) – valgo per daug, o 22%(182) – valgo per mažai. Moksleiviai vidutiniškai valgo 3 k/d, tai sudarė 44%(365) respondentų, 4 k/d – 26,5%(220), o 2 k/d valgo 15,2%(126) atsakiusiųjų. 32%(265) moksleivių šeimose yra narių, kurie turi padidėjusį AKS. Subjektyviai vertindami savo alkoholio vartojimo dažnį 7% (54) respondentų teigė, kad jį vartoja dažnai, o retai 35%(292). Kavą kasdien geria 18%(144) respondentų, kelis kartus per savaitę – 24%(202), o 36%(299) retai. Didžioji dalis atsakiusiųjų energinių gėrimų nevartoja, jie sudaro 68%(569), o 27%(224) juos vartoja retai. Moksleiviai vidutiniškai intensyvia fizine veikla užsiima 90 [60]min/d, vidutine – 60 [75]min/d.

**Išvados.** Nustatyta, kad vidutinis moksleivių KMI normos ribose. Didžioji dalis respondentų turi susiformavusius sveikus mitybos principus, vengia alkoholinių gėrimų bei didelio kofeino kiekio savo dietoje. Taip pat duomenys rodo, kad moksleiviai laikosi PSO nustatyto fizinio aktyvumo lygio rekomendacijos (aktyvūs būna  $\geq 60$ min/d).

**Raktažodžiai.** Moksleiviai; mitybos įpročiai; fizinis aktyvumas.

## ŠEIMINĖS HIPERCHOLESTEROLEMIJOS (ŠH) PASISKIRSTYMAS PAGAL LYTĮ IR OLANDŲ LIPIDŲ KLINIKOS DLCN BALĄ LIETUVOJE

**Darbo autorius.** Karolina DAUNARAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. habil. Dr. Žaneta PETRULIONIENĖ, gyd. Urtė GARGALSKAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Šeiminė hipercholesterolemija (ŠH) yra viena iš labiausiai paplitusių genetiškai paveldimų ligų, sukeliančių ankstyvą sergamumą bei mirštamumą nuo širdies ir kraujagyslių ligų. Amerikos širdies asociacija (AŠA) teigia, kad šeiminė hipercholesterolemija vienodai paveikia tiek vyrus, tiek moteris. Šio tyrimo tikslas buvo nustatyti ŠH paplitimą Lietuvoje tarp abiejų lyčių.

**Darbo metodika.** 2018–2020 m. laikotarpiu Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose ištyrėme 100 pacientų, kuriems pagal Olandų Lipidų Klinikos kriterijus (DLCN) buvo nustatyta klinikinė ŠH diagnozė. Pagal DLCN balą pacientai suskirstyti į keturias grupes: neabejotina ŠH (>8 DLCN balai), tikėtina ŠH (6–8 DLCN balai), galima ŠH (3–5 DLCN balai) ir mažai tikėtina ŠH (<3 DLCN balai).

**Rezultatai.** Iš 100 pacientų 48 buvo vyrai (48%) ir 52 moterys (52%),  $p = 0,017$ . Vidutinis amžius diagnozuojant ŠH buvo 46,3 m. (vyrų – 43,3 m., moterų – 49 m.). Pagal DLCN kriterijus neabejotina ŠH diagnozė buvo nustatyta 14 pacientų (14%), iš jų 42,9% vyrų ( $n=6$ ) ir 57,1% moterų ( $n=6$ ),  $p=0,019$ , tikėtina ŠH diagnozuota 55 pacientams (55%), iš jų 45,5% vyrų ( $n=25$ ) ir 54,5% moterų ( $n=30$ ),  $p=0,018$ , galima ŠH – 29 pacientams (29%), iš jų 52% vyrų ( $n=15$ ) ir 48% moterų ( $n=14$ ),  $p=0,002$ . Mažai tikėtina diagnozė nustatyta 2 pacientams (2%), iš jų 50% vyrų ( $n=1$ ) ir 50% moterų ( $n=1$ ),  $p=0,001$ .

**Išvados.** Pirmieji Lietuvoje atliekamos šeiminės hipercholesterolemijos ilgalaikės stebėsenos programos rezultatai parodė, kad ŠH statistiškai reikšmingai dažniau pasireiškia moterims nei vyrams. ŠH diagnozuojama ankstyvame amžiuje (anksčiau nei 50 metų abiejose lytys) ir daugumai pacientų nustatoma tikėtinos ŠH diagnozė, remiantis DLCN kriterijais.

**Raktažodžiai.** Šeiminė hipercholesterolemija; Olandų lipidų klinikos kriterijai; lytis.

## MOKSLEIVIŲ MOKYMOSI REZULTATŲ PRIKLAUSOMYBĖ NUO FIZINIO AKTYVUMO, MOKYKLOJE PATIRIAMO STRESO, MIEGO TRUKMĖS, KŪNO MASĖS INDEKSO

**Darbo autoriai.** Modestas GUDAUSKAS (IV kursas), Julija Rugelytė (III kursas), Kristina Šulskutė (V kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. habil. med. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika; gyd. rez. Aistė PILKIENĖ, VU Medicinos fakultetas;

**Darbo tikslas.** Nustatyti ryšį tarp moksleivių pažymių vidurkio ir fizinio aktyvumo (FA), mokykloje patiriamo streso, miego trukmės, kūno masės indekso (KMI).

**Darbo metodika.** 2018–2019 metais atliktame tyrime dalyvavo 828 moksleiviai. Amžius nuo 14 iki 18 metų (amžiaus vidurkis 16 metų). Anoniminėje anketoje moksleiviams buvo pateikti klausimai apie pažymių vidurkį, FA, mokykloje patiriamą stresą, miego trukmę, išmatuotas ūgis ir svoris. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis MS Excel, R Commander 2.4-1 programomis, taikant neparimetrinius kriterijus.

**Rezultatai.** Tiriamąją imtį sudarė 828 moksleiviai, iš kurių 52,6% (436) merginos. Aukščiausiais rezultatais (9–10 balų) mokosi 34,78% (288) moksleivių. Vidutinį ir didelį FA >60 min. per dieną pasiekia 50,48% (418) tiriamųjų. Jaunuolių, kurių FA >60 min. ar <60 min. per dieną, mokymosi rezultatai statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Merginos nurodo patiriančios didesnę stresą (vidurkis 6 balai), nei vaikinai (vidurkis 5 balai). Aukščiausius mokymosi rezultatus turintys moksleiviai dažniausiai patiria vidutinį (4–6 balai) 46,53% (134) arba didelį (7–10 balų) 35,76% (103) stresą mokykloje. Didžioji dalis tiriamųjų 55,19% (457) nurodė, kad miega mažiau nei 7 val. Iš jų geriausius rezultatus pasiekia 35,01% (160) jaunuolių. Akademiniai pasiekimai statistiškai reikšmingai priklauso nuo moksleivių KMI. Pažymių vidurkį ir moksleivių KMI sieja neigiama labai silpna statistiškai reikšminga priklausomybė ( $\rho = -0,081$ ). Tačiau KMI ir pažymių vidurkio tiesinės regresijos modelis netinka akademinų pasiekimų prognozei (determinacijos koeficientas <0,25). Pažymių vidurkis statistiškai reikšmingai nesusijęs su FA, mokykloje patiriamu stresu bei miego trukme.

**Išvados.** Pažymių vidurkis statistiškai reikšmingai nesusijęs su fiziniu aktyvumu, mokykloje patiriamu stresu, miego trukme. Mokymosi rezultatus ir KMI sieja labai silpna neigiama tiesinė priklausomybė. Siekiant įvertinti nuo ko priklauso moksleivių akademiniai pasiekimai, reikia įtraukti daugiau tiriamųjų charakteristikos bruožų.

**Raktažodžiai.** Mokymosi rezultatai; fizinis aktyvumas; stresas; KMI; miego trukmė.

## PACIENTŲ, GYDYTŲ VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKOSE DĖL ŪMINĖS PLAUČIŲ ARTERIJOS TROMBINĖS EMBOLIJOS 2011–2012 METŲ LAIKOTARPYJE, GYDYMO METODIKŲ IR IŠEIČIŲ APŽVALGA

**Darbo autorės.** Gabija BILIŪTĖ, Margarita BUCHOVSKAJA (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Taida IVANAUSKIENĖ, Kardiologijos angiologijos centras, VUL SK; Dr. Greta BURNEIKAITĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, VUL SK.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, gydytų Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose (VUL SK) dėl ūminės plaučių arterijos trombinės embolijos (PATE) 2011–2012 metų laikotarpyje, mirštamumo riziką, gydymo metodikas ir išeitį.

**Darbo metodika.** Atlikta pacientų, gydytų VUL SK dėl ūminės PATE 2011–2012 metais, nuasmenintų sveikatos duomenų rinkinio analizė. Rinkinį sudarė objektyvaus ištyrimo duomenys, plaučių kompiuterinės tomografijos angiografijos (KTA) radiniai, gydymas, komplikacijos, hospitalizacijos trukmė ir išeitys. Apskaičiavome PESI (angl. Pulmonary Embolism Severity Index) balus ir klasę PATE sunkumui ir rizikai nustatyti. Pagal PESI klasę tiriamuosius suskirstėme į mažos (I–II) ir didelės (III–V) rizikos grupes.

**Rezultatai.** Tyrimo imtį sudarė 163 pacientai (69(42,3%) vyrai ir 94(57,7%) moterys, vidutinis amžius – 67,8±13,9 metai). 126(77,3%) pacientai buvo gydomi tik antikoagulantais, sisteminė trombolizė – 29(17,8%), perkateeterine trombektomija – 5(3,1%), chirurgine embolektomija – 1(0,6%). Didelės rizikos grupei priskirta 111(68,1%) pacientų. Tarp tyrimo grupių statistiškai reikšmingai skyrėsi amžiaus vidurkis ( $p<0,001$ ), tačiau nesiskyrė pasiskirstymas pagal lytį ( $p=0,73$ ) ir hospitalizacijos trukmė ( $p=0,8$ ). Hospitalizacijos laikotarpiu mirė 24(14,7%) pacientai, visi priklausė didelės rizikos grupei. Rizikos grupė nepriklausė nuo plaučių KTA duomenų ( $p=0,82$ ), tačiau KTA turėjo įtakos išeitims ( $p=0,002$ ). PESI indekso balų mediana buvo 101 (tarpkvartilinis intervalas 81–129). PESI balų vidurkis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp išgyvenusių (97,6±30,9) ir mirusių (146,9±26,7) hospitalizacijos laikotarpiu pacientų ( $p<0,001$ ). PESI balų vidurkis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp pacientų, kuriems buvo (117,9±37,7) ir nebuvo (102,1±33,9) taikyta sisteminė trombolizė ( $p=0,029$ ). Komplikacijos nepriklausė nuo to, ar buvo taikyta trombolizė ( $p=0,932$ ). Tačiau mirštamumas priklausė nuo trombolizės taikymo ( $p=0,023$ ), mirštamumo procentas trombolizės grupėje – 28,6%.

**Išvados.** Patvirtinome, jog PESI yra reikšmingas išgyvenamumo prognozės rodiklis. Nors plaučių KTA duomenys neturėjo įtakos PESI rizikos grupei, tačiau buvo susiję su išeitimis. Todėl prognozuojant pacientų išeitį vertėtų atsižvelgti ne tik į PESI klasę, tačiau ir į plaučių KTA duomenis. PESI klasė turėjo įtakos ir pasirinktam gydymui. PESI balų vidurkis buvo didesnis tarp pacientų, kuriems buvo taikyta trombolizė. Trombolizės taikymas nebuvo susijęs su padidėjusiu komplikacijų dažniu, tačiau turėjo įtakos išeitims.

**Raktažodžiai.** PESI; PATE; trombolizė.

## ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU SERGANČIŲ PACIENTŲ GYVENIMO KOKYBĖS ANALIZĖ

**Darbo autorė.** Simona NAUDŽIŪNAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Jelena ČELUTKIENĖ, VUL SK Kardiologijos ir angiologijos centras; gyd. Monika LAUKYTĖ-SLĒNIENĖ, VUL SK.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti širdies nepakankamumu (ŠN) sergančių pacientų su sveikata susijusio gyvenimo kokybės vertinimo ir pasirinktų demografinių, socialinių bei elgsenos veiksnių sąsajas.

**Darbo metodika.** Nuo 2019 m. balandžio 29 d. VUL SK atliekamas prospektyvinis Europos kardiologų draugijos registras *Heart failure III*. Išnagrinėti į registro duomenų bazę įtrauktų ŠN sergančių pacientų (n=151) duomenys. Duomenys apdoroti *IBM SPSS Statistics 21.0* programa. Tyrime pasirinktas reikšmingumo lygmuo  $\alpha=0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrimo imtį sudarė 63,6% vyrų ir 36,4% moterų. Duomenų analizės metu stebėta reikšminga lyties (moteris=0, vyras=1) ir gebėjimo rūpintis savimi koreliacija ( $r=-0,177$ ): moterys buvo linkusios nurodyti prastesnius rezultatus. Moterys taip pat blogiau vertino judėjimo bei įprastos veiklos galimybes, tačiau nurodė mažesnius nerimo ir skausmo lygius,  $p>0,05$ . Analizuojant vizualinių analogų skalės skausmui rezultatus, gauta, jog vyrai dabartinės sveikatos būklę 100 balų skalėje vertino statistiškai reikšmingai palankiau (vidutiniškai 54,64) nei moterys (vidutiniškai 51,85). Vyresni pacientai prasčiau vertino judėjimo ( $r=0,368$ ), savirūpos ( $r=0,312$ ), įprastinės veikos ( $r=0,240$ ) galimybes bei sveikatą 100 balų skalėje ( $r=-0,195$ ),  $p<0,05$ . Tačiau kiek didesnis nerimo ir skausmo lygis stebėtas tarp jaunesnio amžiaus pacientų,  $p>0,05$ . Atsižvelgiant į šeiminių padėtį bei išsilavinimą, reikšmingų pokyčių nebuvo, bet stebėta tendencija, jog šeimoje gyvenantys bei aukštesnį išsilavinimą įgiję pacientai gyvenimo kokybę bei sveikatą 100 balų skalėje vertino geriau. Nors rūkantys pacientai nurodė didesnį nerimo lygį, likusius gyvenimo kokybės rodiklius vertino palankiau nei nerūkantieji,  $p>0,05$ . Analizuojant kūno masės indekso (KMI) įtaką gyvenimo kokybės rodiklių vertinimui, gautas statistiškai reikšmingas skirtumas: pacientai su per mažu KMI prasčiau vertino galimybę rūpintis savimi bei įprastinę veiklą nei pacientai, turintys normalų svorį ar antsvorį.

**Išvados.** ŠN sergantys pacientai, turintys skirtingas demografines (lytis, amžius), socialines (šeiminė padėtis, išsilavinimas), elgsenos (rūkymas) charakteristikas bei svorio kategorijas, skirtingai vertino savo gyvenimo kokybę ir sveikatos būklę. Tam reikšmingos įtakos turėjo lytis, amžius bei KMI.

**Raktažodžiai.** Demografiniai rodikliai; elgsena; gyvenimo kokybė; socialiniai veiksniai; širdies nepakankamumas.



## ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU SERGANČIŲ PACIENTŲ POPULIACIJOS LYČIŲ SKIRTUMAI

**Darbo autorė.** Simona NAUDŽIŪNAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Jelena ČELUTKIENĖ, VUL SK Kardiologijos ir angiologijos centras; gyd. Monika LAUKYTĖ-SLĒNIENĖ, VUL SK.

**Darbo tikslas.** Identifikuoti esminius moterų ir vyrų, kuriems diagnozuotas širdies nepakankamumas (ŠN), skirtumus.

**Darbo metodika.** Nuo 2019 m. balandžio 29 d. VUL SK atliekamas prospektyvinis Europos kardiologų draugijos registras *Heart failure III*. Išnagrinėti į registro duomenų bazę įtrauktų ŠN sergančių pacientų duomenys. Duomenys apdoroti *IBM SPSS Statistics 21.0* programa. Tyrime pasirinktas reikšmingumo lygmuo  $\alpha=0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrimo imtį sudarė 151 pacientas: skaičius vyrų (63,6%) ir skaičius moterų (36,4%). Vidutinis pacientų amžius lyginant lytis skyrėsi statistiškai reikšmingai: atitinkamai  $64,11\pm 12,238$  ir  $73,02\pm 11,944$  metai. Beveik 5 kartus daugiau vyrų (60,4%) nurodė teigiamą rūkymo anamnezę lyginant su 12,7% moterų. Taip pat gautas reikšmingas skirtumas vertinant echokardiografiškai nustatytą širdies išstūmimo frakciją: atitinkamai  $35,63\pm 12,383\%$  vyrams ir  $45,17\pm 12,045\%$  moterims. Analizuojant gyvenimo kokybę, moterys prasčiau vertino judėjimo, gebėjimo rūpintis savimi bei įprastinės veiklos galimybes, tačiau nurodė kiek mažesnius skausmo bei nerimo lygius,  $p>0,05$ . Pacientų sveikatos vertinimas 100 balų skalėje skyrėsi taip pat statistiškai reikšmingai: vyrai savo sveikatą apklausos dieną vertino 54,64%, moterys – 51,85%. Analizuojant medikamentinio gydymo ypatumus, daugiau nei pusė angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriais gydytų pacientų vartojo perindoprilį: 50% vyrų ir 71,4% moterų. Angiotenzino II receptorių blokatorių grupės vaistų vartojimo tendencijos tarp grupių nesiskyrė. Sakubitrilas/valsartanas bei ivabradinas vyrams skirtas dažniau, bet tai lėmė didesnis sergamumas sumažintos išstūmimo frakcijos ŠN (sIFŠN). Lyginant gydymą beta-blokatoriais, vyrai dažniausiai vartojo metoprololį (40%) ir karvedilolį (33,7%), tuo tarpu moterys – bisoprololį (38,6%) ir metoprololį (36,4%). Diuretikų vartojimas reikšmingai nesiskyrė, abiejų lyčių pacientai dažniausiai buvo gydomi torazemidu.

**Išvados.** Moterims ŠN diagnozuotas vyresniame amžiuje. ŠN su išsaugota išstūmimo frakcija buvo dažnesnis moterims ir sudarė daugiau kaip pusę ŠN atvejų. Moterys prasčiau vertino savo sveikatos būklę ir gyvenimo kokybę. Reikšmingų vaistų vartojimo tarp grupių skirtumų nestebėta, išskyrus tai, jog dėl didesnio sergamumo sIFŠN vyrai dažniau vartojo sakubitrilą/valsartaną bei ivabradiną.

**Raktažodžiai.** Lyčių skirtumai; širdies nepakankamumas.

## INFEKČINIS ENDOKARDITAS KOMPLIKUOTAS CHORDŲ PLYŠIMU. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

**Darbo autorė.** Monika KEŽEVIČIŪTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Pristatyti infekcinio endokardito, komplikuoto chordų plyšimu klinikinį atvejį, sėkmingą komplikacijos korekciją atlikus neochordų implantavimą bei peržvelgti aktualią pasaulinę literatūrą šia tema.

**Klinikinis atvejis.** 22 metų pacientas kreipėsi į priėmimo skyrių dėl stipraus dusulio, stiprėjančio fizinio krūvio metu, kojų tinimo bei didelio bendro silpnumo. Minėti simptomai atsirado prieš dvi dienas, progresavo. Prieš dvi savaites pacientas buvo išrašytas iš vidaus ligų skyriaus, kur buvo sėkmingai gydytas dėl sunkios pneumonijos komplikuotos sepsiu. Anamnezėje įgimta širdies yda, atlikta aortos koarktacijos chirurginė korekcija. Kitas lėtinės ligas, alergijas, žalingus įpročius pacientas neigė. Atvykus paciento būklė sunki, pacientas priverstinėje sėdimoje padėtyje dėl dusulio, čiuopiamos periferinės edemos kojose. Objektiviai nustatyta tachikardija, tachipnėja, nestabili hemodinamika, pradėta dobutamino infuzija. Plaučiuose abipus išklausti staziniai karkalai, mitralinio vožtuvo klausymo taške girdėtas grubus diastolinis, o ties širdies viršūne – pansistolinis ūžesiai. Laboratorinių tyrimų metu nustatyti uždegiminiai rodikliai, padidėjusios B tipo natriuretinio peptido ir D-dimerų koncentracijos. Trans-torakalinės echokardioskopijos metu nustatytos vegetacijos ant priekinės mitralinio vožtuvo burės, III laipsnio mitralinio vožtuvo nesandarumas, kairio skilvelio perkrova tūriu ir dilatacija, sumažintas kairio skilvelio smūginis tūris, ženkli plautinė hipertenzija, dešinio skilvelio dilatacija bei funkcinis tribūrio vožtuvo nesandarumas. Remiantis 2016 metų Amerikos krūtinės chirurgų draugijos gairėmis, pacientai, kuriems infekcinis endokarditas asocijuotas su vožtuvų patologija ir pasireiškia širdies nepakankamumo klinika, yra indikacija chirurginiam gydymui. Operacijos metu rasta, jog prolabuoja mitralinio vožtuvo burės A2 segmentas bei nutrūkusios chordos. Atliktas aortos vožtuvo protezavimas, mitralinio bei tribūrio vožtuvų plastikos, į A2 segmentą įsiūtos dirbtinės chordos. Pooperacinė eiga sklandi.

**Išvados.** Infekcinio endokardito diagnostika yra sudėtinga, kadangi ligos klinika yra labai įvairialypė, nėra specifinių požymių, liga gali manifestuoti ūmių būklių komplikacijomis, kurioms reikalingas skubus intervencinis gydymas. Nepaisant tobulėjančių diagnostikos bei gydymo galimybių mirštamumas infekciniu endokarditu sergančiųjų grupėje išlieka didelis, tad klinikinis diagnozės įtarimas turėtų būti svarstomas hemodinamiškai nestabiliems pacientams, taip pat nustačius naują vožtuvinį ar širdies nepakankamumą.

**Raktažodžiai.** Infekcinis endokarditas; komplikacija; gydymas; neochordos.

## ŠEIMINĖS HIPERCHOLESTEROLEMIJOS PAPLITIMAS SKIRTINGOSE PACIENTŲ SU ŪMIU KORONARINIU SINDROMU AMŽIAUS GRUPĖSE.

**Darbo autorė.** Monika KEŽEVIČIŪTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Vilma DZENKEVIČIŪTĖ, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Šeiminė hipercholesterolemija (ŠH) yra dažnas sutrikimas, susijęs su priešlaikine aterosklerozine ir ankstyva širdies ir kraujagyslių liga. Galimi skirtingi šios klinikinės diagnozės kriterijai, tačiau dauguma atvejų nėra diagnozuojami visame pasaulyje. Pacientai, sergantys ŠH, turi nuo 3 iki 10 kartų didesnę širdies ir kraujagyslių sistemos riziką, todėl rizika gali būti sumažinta laiku diagnozuojant, vartojant visą gyvenimą trunkantį gyvenimo būdą ir farmakologinį gydymą. Šiame darbe siekta nustatyti ŠH paplitimą pacientų su ūmiu koronariniu sindromu grupėje ir palyginti pasiskirstymą pagal amžiaus grupes.

**Darbo metodika.** Į tyrimą buvo įtraukti 4394 Vilniaus Universiteto Santaros klinikoje 2005 – 2010 metais gydyti pacientai su ūmiu miokardo infarktu. Į analizę įtraukti buvo 1619 pacientų, kurie pateko į 40 – 60 metų grupę. Šie pacientai buvo suskirstyti į 4 grupes pagal amžių: grupė 1 (40–45 years) n=284 (6,46%), grupė 2 (45–50 years) n=346 (7,87%), grupė 3 (50–55 years) n=437 (9,94%), grupė 4 (55–60 years old) n=552 (12,56%). Buvo vertinami ankstyvi šių pacientų kardiovaskuliniai įvykiai, ŠH buvo laikoma MTL koncentracija  $\geq 5$  mmol/l.

**Rezultatai.** Bendras ŠH paplitimas tirtoje grupėje 11.7% (n=190); grupėje 1 – 13.4% (n=38), grupėje 2 – 12.7% (n=44), grupėje 3 – 12.1% (n=53), grupėje 4 – 10% (n=55). ŠH paplitimas buvo statistiškai reikšmingai didesnis grupėje 1 ( $p=0.001$ ). Statistiškai reikšmingų MTL koncentracijų tarp grupių nenustatyta ( $5,92 \pm 0,69$  ir  $5,68 \pm 0,64$  ir  $5,56 \pm 0,56$  ir  $5,76 \pm 0,72$ ;  $p=0.081$ )

**Išvados.** ŠH yra dažnesnė jaunesnių pacientų su ūmiu miokardu infarktu grupėje, o tai nurodo vis dar išliekančias klinikinėje praktikoje ŠH diagnostavimą ir gydymo spargas. Reikalinga įdiegti visuomenės sveikatos strategija – kaskadinį šeimos narių patikrinimą.

**Raktažodžiai.** Šeiminė hipercholesterolemija; mažo tankio lipoproteinai; paplitimas; ūmus miokardo infarktas.

## ŠLAPIMO RŪGŠTIES RYŠYS SU ARTERIJŲ MARKERIAIS

**Darbo autorė.** Vaida SUDMANTAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Jolita BADARIENĖ, Kardiologijos ir angiologijos centras, Prevencinės kardiologijos poskyris.

**Darbo tikslas.** Išmatuoti šlapimo rūgšties kiekį ir ištirti jos ryšį su kraujagyslių rodikliais tarp vidutinio amžiaus lietuvių, kuriems diagnozuotas metabolinis sindromas.

**Darbo metodika.** Tyrime dalyvavo 705 pacientai, kurių amžius buvo nuo 40 iki 65 metų ir kuriems diagnozuotas metabolinis sindromas pagal 2005 m. NCEP III modifikuotus kriterijus.

Atlikti kraujagyslių tyrimai, apimantys endotelio funkcijos, miego-šlaunies ir miego-stipinės arterijų pulsinės bangos greičio (PWV) ir augmentacijos indekso (Alx) matavimus, miego arterijų vidinio-vidurinio sluoksnio storio (IMT) matavimą, aterosklerozinių plokštelių miego arterijose nustatymą.

**Rezultatai.** Iš 705 tyrimo dalyvių 439 (62,3 proc.) buvo moterys ir 266 (37,7 proc.) – vyrai. Vidutinis tiriamųjų amžius buvo  $53,59 \pm 6,59$  metai. Vidutinis apskaičiuotas miego-šlaunies arterijų PWV ( $8,51 \pm 1,45$  m/s) buvo statistiškai patikimai didesnis moterų grupėje ( $p < 0,001$ ), tačiau vidutinis miego-stipinės arterijų PWV ( $9,4 \pm 1,12$  m/s) buvo apskaičiuotas didesnis vyrų grupėje ( $p < 0,001$ ). Vidutinis Alx apskaičiuotas  $26,5 \pm 10,7$  proc., moterims statistiškai reikšmingai didesnis ( $p < 0,001$ ). Vidutinis miego arterijų IMT (dešinės ir kairės pusės vidurkis) buvo statistiškai patikimai didesnis moterims ( $p < 0,001$ ). Aterosklerozinės plokštelės miego arterijose buvo rastos 400 pacientų (56,5 proc.), daugiau jų nustatyta moterims (61,0 proc.).

Taip pat buvo nustatytas reikšmingas ryšys tarp šlapimo rūgšties kiekio serume ir miego-šlaunies arterijų PWV, ypač moterų grupėje (moterims  $r = 0.197$ ,  $p = 0.001$  ir vyrams  $r = 0.128$ ,  $p = 0.037$ ). Priešingai, rastas statistiškai patikimas stiprus neigiamas ryšys tarp šlapimo rūgšties kiekio serume ir Alx vyrams ( $r = -0.163$ ,  $p = 0.008$ ).

**Išvados.** Remiantis analizės duomenimis, buvo nustatytas ryšys tarp šlapimo rūgšties kiekio serume ir arterijų parametru. Įvertinus miego-šlaunies arterijų PBG, ypač tai išryškėjo moterų grupėje. Pagal gautus rezultatus galima daryti išvadą, kad didėjant šlapimo rūgšties koncentracijai serume, didėja miego-šlaunies arterijų pulsinės bangos greitis.

**Raktažodžiai.** Metabolinis sindromas; hiperurikemija; šlapimo rūgštis; pulsinės bangos greitis; didėjimo indeksas; aterosklerozinės plokštelės.

## METABOLINIO SINDROMO KOMPONENTŲ RYŠYS SU ŠLAPIMO RŪGŠTIMI

**Darbo autorius.** Vaida SUDMANTAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Jolita BADARIENĖ, Kardiologijos ir angiologijos centras, Prevencinės kardiologijos poskyris.

**Darbo tikslas.** Įvertinti rizikos veiksnių pasiskirstymą ir metabolinio sindromo komponentų ryšį su šlapimo rūgštimi.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti 705 pacientai, kuriems diagnozuotas metabolinis sindromas, remiantis NCEP (National Cholesterol Education Program) III modifikuotais kriterijais, ir kurių amžius buvo 40–55 metai vyrams ir 50–65 metai moterims.

Atlikome antropometrinius matavimus (kūno masės indekso (KMI), juosmens apimties, arterinio kraujo spaudimo(AKS)), lipidogramą, gliukozės ir šlapimo rūgšties kiekio serume tyrimus, taip pat išsiaiškinome rūkančių bei alkoholį vartojančių pacientų skaičių.

**Rezultatai.** Iš 705 tyrimo dalyvių 439 (62,3 proc.) buvo moterys ir 266 (37,7 proc.) – vyrai. Vidutinis tiriamųjų amžius buvo  $53.59 \pm 6.59$  metai. Hiperurikemija nustatyta 33,33 proc. tiriamųjų. Įvertinus šlapimo rūgšties koncentraciją kraujyje, dalyviai suskirstyti į dvi grupes: su padidėjusia ir normalia šlapimo rūgšties koncentracija. Tiriamiesiems su hiperurikemija dažniau buvo nustatyta pirminė arterinė hipertenzija (PAH) (88,9 proc.) bei daugiau jų sirgo cukriniu diabetu (CD) (25,1 proc.). Dislipidemija buvo diagnozuota 97,2 proc. tiriamųjų, tarp abiejų grupių rezultatai statistškai reikšmingai nesiskyrė. Padidėjusios šlapimo rūgšties grupėje alkoholį vartojo 63 proc. tiriamųjų, bet rūkančiųjų buvo rasta daugiau (23 proc.) pacientų grupėje su normalia šlapimo rūgšties koncentracija.

Tiriamieji su hiperurikemija turėjo statiškai reikšmingai didesnę kūno masės indeksą (KMI), svorį ir juosmens apimtį ( $p < 0,001$ ). Taip pat šiems dalyviams buvo išmatuotas didesnis sistolinis ( $p < 0,001$ ) ir diastolinis ( $p < 0,003$ ) arterinis kraujo spaudimas. Trigliceridų (Tg) kiekis buvo statistškai reikšmingai didesnis turintiems hiperurikemiją ( $p < 0,001$ ), ir atvirkščiai – mažesnis didelio tankio lipoproteinų cholesterolis (DTL-Ch) ( $p < 0,001$ ).

Panagrinėjus metabolinio sindromo komponentų junginius, nustatyta, kad daugiausia visų tiriamųjų turėjo 3 (33,72 proc.) arba 4 (33,14 proc.) komponentes. Visas 5 komponentes turėjo 20,46 proc. dalyvių.

**Išvados.** Mūsų analizė parodė, kad tiriamieji su hiperurikemija vartoja daugiau alkoholio, dažniau serga diabetu, yra labiau nutukę, turi aukštesnę AKS bei nustatyta padidėjusi Tg ir sumažėjusi DTL-Ch koncentracijos.

**Raktažodžiai.** Metabolinis sindromas; rizikos veiksniai; hiperurikemija; dislipidemija; cukrinis diabetas.

## MIKROVASKULINĖS ENDOTELIO FUNKCIJOS RYŠYS SU NUTUKIMU IR DIDELIO JAUTRUMO CRB

**Darbo autorė.** Živilė GIRKANTAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Jolita BADARIENĖ, VU Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti nutukimo ir didelio jautrumo C reaktyviojo baltymo (djCRB) sąsają su mikrovaskulinės endotelio funkcijos rodikliais.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė 3081 (1865 moterų bei 1216 vyrų) paciento, tirta pagal „Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programą“ 2010–2014 m. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros Klinikų Prevencinės kardiologijos poskyryje, duomenų analizė. Apskaičiuoti lazerinės doplerografijos metodu, naudojant poišeminės reakcinės hiperemijos testą, nustatyti odos mikrovaskulinės endotelio funkcijos rodikliai: procentinis ramybės ir maksimalios kraujo tėkmės skirtumas ( $KT_{ram}-KT_{max}$ ) ir ploto po hiperemijos kreive ir okliuzijos ploto santykis (HP/OP), bei jų sąsajos su kūno masės indeksu (KMI) bei djCRB.

**Rezultatai.** Didžiausi endotelio funkcijos rodiklių įverčiai nustatyti tarp turinčių normalų KMI (KMI 18,5–25), mažesni – tarp turinčių antsvorį (KMI 25–30) ir mažiausi – tarp turinčių nutukimą (KMI  $\geq 30$ ) pacientų (atitinkamai  $KT_{ram}-KT_{max}$  465,98 (355,73) proc., 379,86 (288,78) proc. ir 327,78 (239,08) proc.;  $p < 0,001$ ), HP/OP 1,10 [1,41], 0,83 [1,00] ir 0,71 [0,88];  $p < 0,001$ ). Rodiklių įverčiai statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp pacientų, kurių djCRB mažesnis nei 3 mg/l ir pacientų, kurių djCRB didesnis nei arba lygus 3 mg/l (atitinkamai  $KT_{ram}-KT_{max}$  364,15 (279,31) proc. ir 331,85 (240,96) proc.;  $p < 0,001$ , HP/OP 0,79 [0,98] ir 0,72 [0,89];  $p = 0,003$ ). Buvo stebima reikšminga KMI ir djCRB koreliacija ( $r = 0,261$ ;  $p < 0,001$ ). Nutukusių, kurių djCRB mažesnis nei 3 mg/l ir kurių djCRB didesnis nei arba lygus 3 mg/l, pacientų endotelio funkcijos rodikliai statistiškai reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai  $KT_{ram}-KT_{max}$  337,48 (280,49) ir 319,43 (229,71);  $p = 0,144$ , HP/OP 0,73 (0,89) ir 0,69 (0,86);  $p = 0,268$ ).

**Išvados.** Mikrovaskulinės endotelio funkcijos pokyčiai reikšmingai siejasi su nutukimu ir djCRB kiekiu. Geriausia endotelio funkcija stebima tarp turinčių normalų KMI, prastesnė – tarp turinčių antsvorį, o prasčiausia – tarp nutukusių pacientų. Reikšmingai blogesni endotelio funkcijos rodikliai būdingi pacientams, kurių djCRB kiekis yra didesnis nei arba lygus 3 mg/l.

**Raktažodžiai.** djCRB; endotelio funkcija; lazerinė doplerografija; nutukimas.



## Skubios medicinos grupė

### PACIENTŲ, KURIE KREIPĖSI DĖL KRŪTINĖS SKAUSMO, ANALIZĖ PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE

**Darbo autorė.** Beatričė RAŠČIŪTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Dokt. Renata JUKNEVIČIENĖ, VU MF Skubiosios medicinos klinika, prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Skubiosios medicinos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, kurie į priėmimo-skubios pagalbos skyrių (PSPS) kreipėsi dėl krūtinės skausmo, rizikos grupę pagal GRACE, laiką praleistą PSPS, laiką iki koronarografijos (COG).

**Darbo metodika.** Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų PSPS atliktas retrospektyvinis tyrimas gavus VRBTEK leidimą. Atrinkti pacientai, kurių pagrindinis simptomas krūtinės skausmas ir elektrokardiogramoje (EKG) nestebimas ST segmento pakilimas. Apskaičiuotos rizikos grupės pagal GRACE, laikas praleistas PSPS ir laikas iki COG. Statistinei analizei naudota IBM SPSS. Skirtumas tarp kintamųjų patikimas, jei  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Išanalizuoti 120 pacientų duomenys, iš kurių 80 (66,7%) vyrai ir 20 (33,3%) moterys. Vidutinis amžius –  $63,41 \pm 13,63$  metai. Pacientai suskirstyti į grupes pagal GRACE - 82 (68,3%) pacientai priskirti mažos (I gr.), 32 (26,7%) vidutinės (II gr.), 6 (5%) didelės (III gr.) rizikos grupei. Atitinkamai grupės PSPS praleido 3 val. 13 min. [3:32-4:28], 4 val. 56 min. [4:04-6:24] ir 6 val. 46 min.  $\pm 3$  val. 12 min. Palyginus I gr. ir III gr. pacientų PSPS praleistą laiką,  $p = 0,031$ , o tarpusavyje palyginus II ir III gr. –  $p = 0,156$ . Iš viso hospitalizuoti 79 (65,8%) pacientai – 48 (60,75%) mažos, 25 (31,64%) vidutinės ir 6 (7,61%) didelės rizikos grupės. Koronarografija atlikta 71 (89,9%) pacientui. I gr. COG laukė 30 val. 29 min [30:21-50:58], II gr. 23 val. 29 min. [22:50-56:10], III gr. 32 val. 15 min.  $\pm 8$  val. 05 min., palyginus grupes statistiškai reikšmingo skirtumo nestebima ( $p = 0,851$ ).

**Išvados.** Maža dalis pacientų su krūtinės skausmu PSPS priskiriami didelės rizikos grupei. Šie pacientai PSPS praleidžia reikšmingai daugiau laiko nei mažos rizikos pacientai. Nors didelės rizikos grupės pacientai koronarografijos laukia ilgiausiai, laiko skirtumas nėra statistiškai reikšmingai ilgesnis. Reikalingi išsamus ir saugus algoritmas didelės rizikos pacientų laiko, praleidžiamo PSPS, sutrumpinimui.

**Raktažodžiai.** Krūtinės skausmas; GRACE; koronarografija.

## RIZIKOS VERTINIMAS IR KRŪTINĖS SKAUSMO DIAGNOSTIKA PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE

**Darbo autorė.** Beatričė RAŠČIŪTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Dokt. Renata JUKNEVIČIENĖ, VU MF Skubiosios medicinos klinika, prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Skubiosios medicinos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, atvykusių į priėmimo-skubios pagalbos skyrių (PSPS) dėl krūtinės skausmo, rizikos grupę pagal GRACE ir HEART skales, pirminę troponino (TnI) koncentraciją be ST segmento pakilimo elektrokardiogramoje (EKG) atveju, hospitalizacijos dažnį ir patvirtintą NSTEMI diagnozės dažnį rizikos grupėse.

**Darbo metodika.** Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų PSPS atliktas retrospektyvinis tyrimas gavus VRBTEK leidimą. Atrinkti pacientai, kurių pagrindinis simptomas krūtinės skausmas ir EKG nestebimas ST segmento pakilimas. Apskaičiuotos rizikos grupės pagal GRACE ir HEART, išanalizuotos biožymenų koncentracijos, hospitalizuotų pacientų skaičius ir NSTEMI atvejai. Statistinei analizei naudota IBM SPSS. Skirtumas tarp kintamųjų patikimas, jei  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Išanalizuoti 120 pacientų duomenys – 80 (66,7%) vyrų ir 20 (33,3%) moterų. Vidutinis amžius –  $63,41 \pm 13,63$  metai. Pacientai suskirstyti į 3 grupes pagal GRACE – 82 (68,3%) priskirti mažos (Igr.), 32 (26,7%) vidutinės (IIgr.), 6 (5%) didelės (IIIgr.) rizikos grupei. TnI mediana reikšmingai mažiausia Igr. (9,6 [88,2] ng/l). Palyginus TnI koncentracijas tarp II ir III grupių reikšmingo skirtumo nėra (38,05 [496,23] ng/l ir 127,5 [562,9] ng/l,  $p=0,369$ ). Hospitalizuoti 79 (65,8%) pacientai – 48 (60,75%) mažos, 25 (31,64%) vidutinės ir visi 6 (7,61%) didelės rizikos pacientai,  $p=0,143$ . Iš jų MI diagnozuotas 39 (49,36%) – 20 (41,6%) mažos, 15 (60%) vidutinės ir 4 (66,7%) didelės rizikos pacientams,  $p=0,013$ . GRACE hospitalizacijų skaičiui  $AUC_{hosp}=0,755$ , o NSTEMI atvejams  $AUC_{NSTEMI}=0,732$ . Atitinkamai HEART  $AUC_{hosp}=0,826$  ir  $AUC_{NSTEMI}=0,840$ , TnI  $AUC_{hosp}=0,904$  ir  $AUC_{NSTEMI}=0,902$ .

**Išvados.** Hospitalizuojama daugiau nei pusė pacientų besikreipiančių dėl krūtinės skausmo, didžioji dalis priklauso mažos rizikos grupei. Hospitalizuotų pacientų skaičius tarp grupių panašus, tačiau statistiškai reikšmingai skiriasi MI atvejų skaičius. Dažniausiai MI diagnozuojama didelės rizikos pacientams, nors troponino padidėjimas palyginus su vidutinės rizikos grupių pacientais skiriasi nereikšmingai. GRACE geriau prognozuoja hospitalizaciją, o HEART – NSTEMI atvejus. Nėra vieno patikimo metodo, vertinant paciento riziką NSTEMI pacientams.

**Raktažodžiai.** Krūtinės skausmas; NSTEMI; GRACE; HEART.



## 2019–2020 M. „TUK TUK, ŠIRDELE – BŪK SVEIKA!“ PROJEKTE DALYVAVUSIŲ MOKSLEIVIŲ ŽINIOS APIE PRADINĮ GAIVINIMĄ

**Darbo autorės.** Mantė ŠMIGELSKAITĖ (IV kursas), Šarūnė MAKSVYTYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Skubiosios medicinos klinika.

**Darbo tikslas.** Palyginti moksleivių, mačiusių gaivinamą žmogų realybėje, ir moksleivių, kurie realybėje nėra matę gaivinamo žmogaus, žinias apie pradinį gaivinimą.

**Darbo metodika.** 2019 m. vykusiame projekte „Tuk tuk, širdele – būk sveika“ anonimiškai apklausta 295 Vilniaus miesto moksleiviai iš šešių Vilniaus miesto mokyklų. Apklausos pildytos prieš teorinę ir praktinę projekto mokymų dalis. Jose buvo pateikta 12 testinių klausimų apie pradinį gaivinimą, iš kurių viename reikėjo nurodyti, ar mokiniai realybėje yra matę, kaip gaivinamas žmogus, ar ne. Remiantis šiuo kriterijumi, buvo išskirtos dvi moksleivių grupės, kurios palygintos tarpusavyje. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis MS Excel ir SPSS programomis. Kiekybinių kintamųjų pasiskirstymui įvertinti naudotas Kolmogorovo-Smirnovo testas, lyginamajai kategorinių duomenų analizei taikytas *chi-square* testas. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 295 mokiniai, iš jų 149 berniukai (51 %) ir 141 mergaitė (48 %), 5 asmenys (1 %) savo lyties nenurodė. Apklaustųjų amžiaus mediana 16 m. [15,19-15.43]. 93 moksleiviai (32 %) nurodė, kad jiems realybėje teko matyti gaivinamą žmogų, 201 (68 %), kad neteko, 1 atsakymo nepateikė. Palyginus mačiusių jų, kaip realybėje gaivinamas žmogus, ir nemačiusių grupes statistiškai reikšmingo skirtumo atsakant į klausimus negauta.

**Išvados.** Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp mačiusių, kaip realybėje gaivinamas žmogus, ir nemačiusių grupes nestebėta. Iš to galima daryti išvadą, kad projektai, teikiantys informaciją apie pradinį gaivinimą, yra reikalingi, todėl ateityje turėtų būti plėtojami dar labiau.

**Raktažodžiai.** Pradinis gaivinimas; moksleiviai; anketinė apklausa.



## Pediatrijos ir Neonatologijos grupė

### VAIKŲ COVID-19 YPATUMAI: ŠEIMINIS KLINIKINIS ATVEJIS

**Darbo autorė.** Karolina LUBYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. Daiva VAIČIŪNIENĖ (VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika).

**Ivadas.** Koronaviruso liga arba COVID-19 – infekcinė liga, kurią sukelia naujai 2019-ųjų metų gruodį Kinijoje atrastas SARS-CoV-2 (angl. *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*). Ši liga yra pavojingiausia vyresnio amžiaus, turintiems gretutinių ligų asmenims, tačiau vaikai taip pat gali būti infekuoti ir, nors dažniausiai serga nesunkiai, COVID-19 ligos epidemiologija vaikų amžiuje, klinikinis pasireiškimas, diagnostika, gydymas ir prevencija yra specifinė, svarbi ir todėl aktyviai diskutuojama pasauliniame lygmenyje.

**Klinikinis aprašymas.** 2 pacientai – vienos šeimos vaikai: 5 mėnesių amžiaus berniukas ir 2 metų 7 mėnesių mergaitė. Iš epidemiologinės anamnezės žinoma, kad senelis keliavo Italijoje ir buvo hospitalizuotas dėl abipusės komplikuotos COVID-19 pneumonijos. Vėliau buvo hospitalizuotas ir sūnus – vaikų tėvas, kuriam pasireiškė uoslės praradimas ir dusulys. Po 4 dienų nuo tėvo hospitalizacijos, vaikai atvežti į priėmimo-skubios pagalbos skyrių (PSPS) dėl subfebrilaus karščiavimo, slogos, kosulio bei ryklės paraudimo. Buvo atliktas bendras kraujo tyrimas: stebėti nespecifiniai kraujo pokyčiai (monocitozė, limfocitozė, neutropenija). Abu vaikai buvo išleisti gydytis ambulatoriškai su simptominiu gydymu bei saviizoliacijos rekomendacijomis, tačiau po 4 dienų berniukas buvo vėl atvežtas į PSPS dėl išliekančio karščiavimo iki 38,5°C ir buvo hospitalizuotas. Po 5 dienų gydymo antipiretikais bei geriamąja hidratacine terapija stacionare išleistas gydytis ambulatoriškai. Po 16 dienų nuo pirmojo teigiamo PGR testo mergaitei SARS-CoV-2 tyrimas jau buvo neigiamas, berniukui – vis dar išliko teigiamas.

**Išvados.** Pediatrinų COVID-19 pacientų anamnezėje dažniausiai atžymimimas artimas kontaktas su sergančiais šeimos nariais (angl. *Family clusters*). Vaikai, sergantys COVID-19, dažnai serga netipinėmis formomis – pagrindiniai simptomai, tokie kaip dusulys, SpO2 sumažėjimas, kartais karščiavimas ir kosulys, gali būti neišreikšti, o tai – epidemiologiškai pavojinga, nes ligą sunku atpažinti be molekulinų testų. Vaikai paprastai serga lengviau negu suaugusieji, simptomai praeina per 1–2 savaites, tačiau lengvos formos yra ypač svarbios viruso plitimo grandyje, todėl būtina užtikrinti socialinę distanciją ir vaikų apsaugą.

**Raktažodžiai.** Infekcija; koronavirusas; pandemija; vaikų COVID-19.

## INVAZINĖ MENINGOKOKINĖ INFEKCIJA VAIKŲ AMŽIUJE: PIRMIEJI SIMPTOMAI IR IŠEITYS

**Darbo autorė.** Asta KOLOMENSKYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Virginija ŽILINSKAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Darbo metodika.** Tai retrospektyvinė medicininės dokumentacijos analizė. Tirti 2012–2018 metais Vaikų ligoninėje, Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikose gydyti 160 kliniškai ir laboratoriskai patvirtinti invazinės meningokokinės infekcijos (IMI) ligos atvejai, atitinkantys įtraukimo kriterijus. Tirti sergančiųjų IMI epidemiologiniai (amžius) ir klinikiniai duomenys (ligos forma, sepsinio šoko išsivystimas, bėrimai, neurologinė simptomatika, laboratoriniai rodikliai bei išeitys). Duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel 2013 ir SPSS programas, statistinis reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** 2012–2018 metais 160 pacientų diagnozuota invazinė meningokokinė infekcija. 107/160 (67%) nustatyta meningokokinė infekcija be meningito, 53/160 (33%) meningokokinė infekcija su meningitu. Sirgusiųjų amžiaus mediana siekė 2 m. (0,1–17). 144/159 (91%) atvejų laikas nuo pirmo sukarščiavimo iki ligos pradžios buvo  $< 24$  h, o 15/159 (9%) – daugiau 24 h. 137/158 (87%) pacientams stebėtas hemoraginis bėrimas atvykimo į ligoninę metu, 81 iš jų bėrimas buvo išplitęs po visą kūną. 86/159 (54%) nustatyta neurologinė simptomatika. Stebima neurologinė simptomatika siejama su blogesne ligos išėjimi (mirtimi bei vėlyvomis komplikacijomis) ( $p < 0,05$ ). 88/158 (56%) diagnozuotas sepsinis šokas. Pacientams, kuriems išsivystė sepsinis šokas, dažnesnės atokios komplikacijos bei letali ligos išeitis ( $p < 0,05$ ). Laboratoriniuose kraujo tyrimuose 81/160 (50%) atvejų stebima leukocitozė  $> 15 \cdot 10^9/l$ , 86/157 (55%) CRP  $> 75$  g/l ir 144/159 (91%) prokalcitoninas buvo  $> 1$  ng/mL, tokie kraujo tyrimai koreliuoja su blogesnėmis ligos išėjimais. 16/160 (10%) gydytų pacientų mirė, visiems jiems buvo diagnozuota meningokokemija be meningito. Mirusiųjų amžiaus mediana buvo 1 m. (0,1–4). 144/160 (90%) pacientų išgyveno, tačiau 24 (16%) iš jų stebimos atokios ligos komplikacijos.

**Išvados.** IMI daugiausiai serga ankstyvojo amžiaus vaikai (1,5–3 m.). Dažniausi ir anksčiausiai atsirandantys simptomai yra karščiavimas ir greitai plintantis hemoraginis bėrimas. Svarbu pastebėti, kad yra statiškai reikšminga koreliacija ( $p < 0,05$ ) tarp laboratorinių tyrimų rezultatų, neurologinės simptomatikos bei sepsinio šoko ir blogesnių ligos išėjimų (mirties bei atokių komplikacijų).

**Raktažodžiai.** Invazinė meningokokinė infekcija; meningokokemija.

## VAIKŲ SU VIENINTELIU INKSTU INKSTŲ FUNKCIJOS IR ARTERINIO KRAUJOSPŪDŽIO RYŠYS SU INKSTO ILGIU

**Darbo autoriai.** Vaiva ČENKUTĖ (IV kursas), Artur BOBIN (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Prof. dr. Augustina JANKAUSKIENĖ, dokt. Karolis AŽUKAITIS, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti vaikų su vieninteliu inkstu arterinės hipertenzijos ir lėtinės inkstų ligos išsivystymą ir jų ryšį su vienintelio inksto kompensacine hipertrofija.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė VUL SK Vaikų ligoninės pacientų, kurie 2018–2019 m. konsultuoti dėl vienintelio inksto, duomenų analizė. Nuo amžiaus ir/ar ūgio priklausomi duomenys (arterinis kraujospūdis (AKS), inkstų ilgis) buvo standartizuoti apskaičiuojant standartinio nuokrypio balą (SNB). Arterinė hipertenzija apibrėžta pagal 2016 m. Europos Hipertenzijos Draugijos gaires. Inkstų funkcija vertinta apskaičiuojant glomerulų filtracijos greitį (GFG) pagal Schwartz'o formulę. Vienintelio inksto hipertrofija apibrėžta kai inksto ilgis  $>1.645$  SNB. Įvairių veiksnių (amžiaus, lyties, inksto anomalijos, inksto ilgio SNB – tolydaus bei  $<0$  ir  $<1.645$ ) ryšys su inkstų funkcijos sutrikimu bei AKS padidėjimu vertintas atliekant vieno kintamojo logistinę regresiją.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtrauktas 61 pacientas, iš jų 34 (56%) berniukai. Tiriamųjų amžiaus mediana buvo 7 m. (intervalas: 2 mėn.–17 m.). Vienintelio inksto ilgio SNB vidurkis buvo  $1.56 \pm 1.8$ , o hipertrofija nustatyta 29 (47.5%) tiriamųjų. 22 (36.1%) pacientai turėjo vienintelio inksto anomaliją. Vienintelio inksto ilgis tarp pacientų su ir be anomalijos reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai  $1.81 \pm 2.03$  ir  $1.41 \pm 1.67$ ,  $p=0.4143$ ). Iš 38 pacientų, kurie turėjo GFG duomenis, 13 (34.2%) pacientų nustatyta sutrikusi inkstų funkcija. Vienintelio inksto ilgio SNB  $<0$  ir anomalijos buvimas buvo susiję su didesne (šansų santykis (ŠS) ir 95% pasikliautinis intervalas  $9.86 [1.82-78.8]$  ir  $4.11 [1.03-18.2]$ , atitinkamai), o moteriška lytis su mažesne (ŠS  $0.24 [0.04-0.986]$ ) inkstų funkcijos sutrikimo galimybe. Iš 33 pacientų su AKS duomenimis 14 (42%) nustatytas padidėjęs AKS, iš jų 5 (15%) jau vartojo antihipertenzinius vaistus. Nei vienas iš tirtų veiksnių nebuvo susijęs su AKS padidėjimu (visi  $p > 0.05$ ).

**Išvados.** Vaikų su vieninteliu inkstu inkstų funkcijos sutrikimas yra susijęs su vienintelio inksto anomalija ir mažesniu už amžiaus vidurkį ilgiu. AKS padidėjimas nebuvo susijęs su vienintelio inksto anomalija ar ilgiu.

**Raktažodžiai.** Hipertrofija; inksto anomalija; inkstų funkcijos nepakankamumas; padidėjęs kraujospūdis; vienintelis inkstas.

## NAUJAGIMIŲ ĮGIMTOS DIAFRAGMINĖS IŠVARŽOS PROGNOZĖS VEIKSNIAI. KLINIKINIŲ ATVEJŲ SERIJOS

**Darbo autorės.** Patricija GUDEIKAITĖ (V kursas), Dominyka LIACHOVIČIŪTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Ramunė VANKEVIČIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti naujagimių, gimusių su įgimta diafragmine išvarža, klinikinius atvejus. Atlikti išsamią literatūros analizę ir išsiaiškinti, kokie yra naujagimių įgimtos diafragminės išvaržos prognozės veiksniai.

**Darbo metodika.** VULSK Vaikų ligoninėje surinkti, išanalizuoti ir palyginti keturių naujagimių, gimusių su diafragmine išvarža, klinikiniai atvejai. Atlikus išsamią literatūros analizę, aprašyti ir akcentuoti pagrindiniai prognostiniai veiksniai, turintys įtakos naujagimių, gimusių su įgimta diafragmine išvarža, išėičiai. Sudaryta koreliacija tarp literatūros analizėje aptartų prognostinių veiksnių ir klinikinių atvejų išėičių.

**Rezultatai.** Visiems keturiems naujagimiams diagnozė nustatyta iki gimimo, tačiau prenatalinės ultragarsinės diagnostikos metu nė vienu atveju neapskaičiuotas plaučių galvos santykis (PGS), kuris, remiantis naujausia literatūra, laikomas vienu iš svarbiausių prognostinių išgyvenamumo rodiklių naujagimiams, gimusiems su diafragmine išvarža. Visų naujagimių būklė po gimimo buvo labai sunki. 3 iš 4-ių naujagimių 5 min. APGAR buvo 7, vieno – 9 balai. Naujagimių gimimo svorio vidurkis – 2951 g. Visiems naujagimiams buvo kairės pusės išvarža, vienam naujagimiui C grupės (išvaržoje kairė kepenų skiltis, skrandis ir blužnis); visiems atlikta diafragmos plastika. Visų naujagimių kraujo dujų tyrimuose stebėta hiperkapnija ir nekompensuota acidozė. Visiems taikyta dirbtinė plaučių ventilacija, skirtas antibakterinis gydymas (bent 2 antibakteriniais preparatais), hemodinamiką stabilizuojantys vaistai (simpatomimetikai, milrinonas), medikamentai, veikiantys padidėjusį spaudimą plaučiuose (sildenafilis, azoto monoksidas), vienam naujagimiui buvo taikyta ekstrakorporinė membranų oksigenacija (EKMO). 3 iš 4 naujagimių, nepaisant taikyto maksimalaus medikamentinio ir operacinio gydymo, mirė. 3 mirę naujagimiai buvo kraštutiniai sunkios būklės nuo pat gimimo dėl kvėpavimo nepakankamumo, širdies nepakankamumo, ypač sunkaus laipsnio plautinės hipertenzijos, jų pooperacinė eiga buvo komplikuota. Išgyvenusiam naujagimiui nebuvo plautinės hipertenzijos.

**Išvados.** Naujagimių įgimtos diafragminės išvaržos prognozės veiksniai: diafragminės išvaržos dydis, lokalizacija, diagnozės nustatymo laikas, ultragarsinio vaisiaus tyrimo metu nustatomas plaučių ir galvos santykis (PGS), kepenų protrūzija pro diafragminį defektą, naujagimio gimimo svoris, 5 min. APGAR balas, progresuojanti plautinė hipertenzija, diafragmos plastikos pooperacinė eiga, EKMO taikymas. Vertėtų apsvarstyti PGS santykio apskaičiavimo antenatalinėje diagnostikoje taikymą Lietuvoje.

**Raktažodžiai.** Diafragminė išvarža; prognozės veiksniai; plautinė hipertenzija; diafragmos plastika; EKMO.

## PIRMINĖJE SVEIKATOS PRIEŽIŪROJE DIRBANČIŲ GYDYTOJŲ ŽINIOS APIE VAIKŲ TRAUMATIZMĄ LIETUVOJE

**Darbo autorės.** Austėja KINDURYTĖ, Jorinta KAZLAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. habil. dr. Arūnas VALIULIS (Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinika).

**Darbo tikslas.** Įvertinti Vilniaus PSPJ dirbančių gydytojų žinias apie vaikų traumatizmą.

**Darbo metodika.** Remiantis HI pateiktais statistiniais, sudaryta anoniminė anketa, siekiant išanalizuoti gydytojų žinias apie vaikų traumatizmą. Anketos išdalintos Vilniaus miesto poliklinikose. Iš viso dalyvavo 54 gydytojai, kurie konsultuoja pediatrinio amžiaus pacientus. Respondentai anketose nurodė savo lytį, amžių, išsilavinimą bei nuomonę apie vaikų traumatizmo situaciją Lietuvoje. Duomenys analizuoti standartinėmis statistinėmis programomis (MS Excel, R Commander), skirtumas tarp lyginamųjų grupių laikytas reikšmingu, kai  $p \leq 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso dalyvavo 54 respondentai, iš kurių 52 (96,29%) buvo moterys. Pagal amžių respondentai suskirstyti į dvi grupes, <50 m. buvo 19 respondentų (35,18%), >50 metų buvo 35 respondentai (64,81%). 26 respondentai (48,15%) turėjo bendrosios praktikos šeimos gydytojo licenciją, 28 respondentai (51,85%) turėjo vaikų ligų gydytojo licenciją. Vertinti teisingi gydytojų atsakymai. Vidutinis bendras gydytojų teisingų atsakymų įvertis buvo 1,01/4, vidutinis šeimos gydytojų įvertis buvo 1,07/4, vidutinis vaikų ligų gydytojų žinių įvertis buvo 0,89/4. Šeimos gydytojų ir vaikų ligų gydytojų teisingų atsakymų skaičius statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p=0,4575$ ). 12 (22,22%) respondentų atsakė teisingai, apie 25% vaikų mirčių, nulemtų traumatizmo, būtų galima išvengti pritaikius veiksmingas prevencijos priemones. 5 respondentai (9,25%) teisingai atsakė, jog apie 70 proc. mirties priežasčių 1–17 m. amžiaus vaikų grupėje buvo išorinės mirties priežastys. 22 respondentai (40,74%) teisingai atsakė, kad dažniausia visų amžiaus grupių vaikų kūno sužalojimo vieta buvo galva, pečių lankas ir rankos. 19 respondentų (35,18%) teisingai atsakė, kad dažniausiai visų amžiaus grupių vaikai traumas patiria namuose.

**Išvados.** Vaikų ligų gydytojų žinios statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo šeimos gydytojų žinių apie vaikų traumatizmą. Atsižvelgiant į Higienos instituto pateiktus statistinius duomenis, gydytojų, dirbančių pirminėje sveikatos priežiūroje, žinios apie šiuo metu esančią vaikų traumatizmo situaciją Lietuvoje yra nepakankamos. Matomas didelis PSPJ su pediatrine populiacija susiduriančių gydytojų edukacijos poreikis vaikų traumatizmo klausimu.

**Raktažodžiai.** Gydytojų žinios; vaikų traumatizmas.

## PIRMINĖJE SVEIKATOS PRIEŽIŪROJE DIRBANČIŲ GYDYTOJŲ DALYVUMAS VAIKŲ TRAUMATIZMO PREVENCIJOJE

**Darbo autorės.** Austėja KINDURYTĖ, Jorinta KAZLAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. habil. dr. Arūnas VALIULIS (Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinika).

**Darbo tikslas.** Nustatyti šeimos ir vaikų gydytojų dalyvumą vaikų traumatizmo prevencijoje.

**Darbo metodika.** 2019 metais Vilniaus miesto poliklinikose buvo atliktas anketinis tyrimas. Dalyvavo 54 gydytojai konsultuojantys pediatriinius pacientus. Respondentai anketoje pateikė duomenis apie savo lytį, amžių, išsilavinimą bei asmeninį požiūrį apie dalyvumą vaikų traumatizmo prevencijoje. Aprašomoji statistinė analizė atlikta MS Excel programa.

**Rezultatai.** Iš viso dalyvavo 54 respondentai, iš kurių 52 (96,29%) buvo moterys. 15 (27,77%) gydytojų sutiko, kad kalbėti su tėvais apie vaikų sužalojimų prevenciją yra PSPJ dirbančio gydytojo pareiga, su teiginiu iš dalies sutiko 15 (27,77%) gydytojų, visiškai nesutiko 5 (9,25%). 29 (53,7%) gydytojai pirminės konsultacijos dėl traumos metu, įtardami tyčinį vaiko sužalojimą iškart praneštų atsakingoms institucijoms, 13 (24,07%) – konsultuotųsi su kolegomis, 10 (18,51%) apie situaciją kalbėtų su tėvais, 2 (3,7%) – tai kalbėtų su vaiku. 6 (11,11 %) gydytojai jautėsi itin įsitraukę į vaikų traumatizmo prevenciją, 12 (22,22%) – dalinai įsitraukę, 26 (48,14 %) gydytojai atsakė, jog yra minimaliai įsitraukę, 10 (18,51%) gydytojų – neturi žinių ir nėra įsitraukę. Pusei apklaustų gydytojų (51,85%) sėkmingesnę vaikų netyčinių sužalojimų prevenciją atlikti trukdo laiko trūkumas. Kitos nurodytos priežastys: kompetencijos, finansinės paskatos, vyriausybės paramos trūkumas. Gydytojai nuomone patogiausias šaltinis siekiant atnaujinti žinias apie traumų prevenciją būtų rašytiniai šaltiniai (29,62%), kontaktas su įstaigomis, kuriančiomis sužalojimų prevencijos programas (27,77%), konferencijos (22,22%), spauda ir internetas (18,51%). Pusė gydytojų (46,29%) nurodė žinantys, kokių veiksmų reikėtų imtis siekiant efektyviai sumažinti netyčines vaikų traumas.

**Išvados.** Didelė dalis apklaustų gydytojų vaikų traumatizmo prevenciją laiko savo atsakomybe. Dauguma gydytojų savo dalyvumą vaikų traumatizmo prevencijoje vertina kaip minimalų, dalis nurodo, jog šia tema jiems trūksta žinių. Gydytojų nuomone, svarbiausios priemonės, kurios galėtų padėti užsiimti vaikų traumatizmo prevencija yra gydytojo konsultacijos laiko ilginimas, įrodymais pagrįstos informacijos pasiekiamumas bei finansinis paskatinimas.

**Raktažodžiai.** Gydytojų dalyvumas; prevencija; vaikų traumatizmas.

## ĮGIMTOS ŠIRDIES YDOS NEIŠNEŠIOTIEMS NAUJAGIMIAMS. SUDĖTINGESNI YDŲ ATVEJAI. KLINIKINIŲ ATVEJŲ SERIJA

**Darbo autorė.** Aurelija MARTINONYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Ramunė VANKEVIČIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Įvadas.** Lietuvoje kasmet maždaug 5–6 proc. naujagimių gimsta neišnešioti (22–36 gestacijos savaitę). Sudėtingą funkciškai ir morfologiškai nebrandžių naujagimių raidą dar labiau komplikuoja įgimtos patologijos, iš kurių vienos dažniausios – įgimtos širdies ydos. Šioje klinikinių atvejų serijoje nagrinėjama trijų sudėtingą įgimtą širdies patologiją turinčių neišnešiotų naujagimių gydymo eiga.

**Atvejų aprašymas.** I atvejis. Vyriškos lyties neišnešiotas naujagimis, ypač mažo gimimo svorio (26 sav., 940 g). Prenataliai įtarta ir po gimimo patvirtinta ypač sudėtinga širdies yda: bendras skilvelis, pilna atrioventrikulinė komunikacija, L-stambiųjų kraujagyslių transpozicija, plaučių arterijos vožtuvo atrezija, atviras arterinis latakas. Atviro arterinio latakalo palaikymui keletą mėnesių taikyta nuolatinė prostino infuzija, kas ir sudarė naujagimio priežiūros sudėtingumą. 4 mėn. amžiuje (1 mėn. koreguoto amžiaus, KA) atlikta bendro atrioventrikulinio vožtuvo plastika, suformuota dvikryptė Glenn jungtis, tačiau pacientas mirė 2-ą parą po operacijos.

II atvejis. Moteriškos lyties neišnešiotas naujagimė, labai mažo gimimo svorio (31 sav., 1285 g). Prenataliai įtarta dvylikapirštės žarnos atrezija ir įgimta širdies yda: subarterinis skilvelių pertvaros defektas, plautinio kamieno stenozė, triburio vožtuvo nesandarumas, persistuojanti kairioji viršutinė tuščioji vena. Po gimimo operuotas žarnynas, o 2.5 mėn. amžiuje (KA – 2 sav.) atlikta skilvelių pertvaros defekto plastika, dešiniojo skilvelio infudibulektomija. 3.5 mėn. (KA – 5 sav.) amžiuje pakartotinai hospitalizuota dėl perikardito bei besivystančios širdies tamponados, atliktas perikardo drenavimas. 5.5 mėn. amžiuje būklė yra kompensuota, medikamentinis gydymas netaikomas, išlieka II laipsnio triburio vožtuvo nesandarumas.

III atvejis. Moteriškos lyties neišnešiotas naujagimė, mažo gimimo svorio (36 sav., 1800 g). Po gimimo nustatyta įgimta širdies yda: atrioventrikulinės pertvaros defektas (pilna AV komunikacija), plaučių arterijos stenozė. Nuo pat gimimo iki 6 mėn. (KA – 4 mėn.) būklė sunki dėl stazinio širdies nepakankamumo. Gydoma medikamentais, neoperuota.

**Išvados.** Įgimtos širdies ydos neretai yra priešlaikinio gimdymo priežastimi. Neišnešiotiems naujagimiams dažna dauginė patologija. Dėl neišnešiotumo ir mažo gimimo svorio chirurginis ydos gydymas taikomas tik po keleto mėnesių, o periodas iki operacijos dažnai yra labai sunkus ir komplikuotas.

**Raktažodžiai.** Įgimtos širdies ydos; neišnešiotumas; priešlaikinis gimdymas.



## YPATINGAI RETOS PATOLOGIJOS VAIKŲ NEUROLOGIJOS SKYRIUJE

**Darbo autorius.** Irvinas MULIUOLIS (V kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Rūta SAMAITIENĖ (Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika).

**Įvadas.** Pristatysime du vaikų neurologijos skyriuje sutiktus ypatingai retus atvejus: Anti-MOG (prieš mielino oligodendrocitų glikoproteiną) encefalomyelitas ir galimai su Laimo liga asocijuotas Guillain-Barré sindromas.

Anti-MOG asocijuotas encefalomyelitas yra uždegiminė demielinizuojanti liga, kurios metu paciento serume nustatomi auto-antikūnai (Anti-MOG). Dažniausiai liga būna be recidyvavimo ir manifestuoja kaip ūminis diseminuojantis encefalomyelitas. Gydimui naudojami gliukokortikoidai, stebimas greitas atsakas. Jei ligos eiga recidyvuojanti, siūloma gydyti intraveniniu imunoglobulinu.

Guillain-Barré sindromas (GBS) yra ūminė uždegiminė demielinizuojanti ar aksoną pažeidžianti polineuropatija. Jai būdingi jutimo, motorikos ir refleksų sutrikimai, galvinių nervų pažeidimas, autonominiai sutrikimai, rečiau gali pasireikšti centrinės nervų sistemos pažeidimai. Ankstyvas šios būklės diagnozavimas ir gydymas yra labai svarbūs siekiant užkirsti kelią letaliai baigčiai. Nors su GBS etiologija siejama daugybė infekcijų, ryšys su Laimo liga nustatomas labai retai.

**Atvejų aprašymai.** Pirmasis atvejis – 6 metų pacientė, serganti MOG spektro daugiafaziniu diseminuojančiu encefalomyelitu. Ligos pradžia buvo poūmė: išsivystė skausmas stovint, po keleto dienų atsirado šlapimo susilaikymas. Diagnozė patvirtinta remiantis galvos ir kaklo magnetinio rezonanso tyrimais (MRT) bei MOG antikūnų serume tyrimu. Skyrus gydymą metilprednizolono pulsterapija bei prednizolonu, klinikinė simptomatika išnyko. Tačiau šis gydymas buvo nepakankamai efektyvus – nepavyko išvengti naujų židinių atsiradimo. Recidyvų gydymui buvo skirtas kasmėnesinis intraveninio imunoglobulino kursas (IVIG), viso 5 kartus. Gydymas IVIG buvo efektyvesnis, nes stebėtas pažeidimo židinių regresavimas MRT ir ilgesnė ligos remisija. Tačiau po gydymo pabaigos išsivystė ligos paūmėjimas, kuris pasireiškė atsinaujinusia klinikine simptomatika ir naujų židinių atsiradimu MRT, todėl peršasi išvada, kad gydymas IVIG buvo nepakankamai ilgas. Todėl skirtas 1 m. kursas, kurio metu atkryčių nebuvo.

Antruoju atveju pristatome 8 metų berniuką, kuriam buvo diagnozuotas GBS ir Laimo liga, esant atitinkamiems klinikiniams požymiams, įskaitant progresuojantį tirpimą ir silpnumą rankose ir kojose abipus per nepilną savaitę, veidinio nervo abipusę parėzę bei arefleksiją. Nors GBS diagnozė neabejotina, Laimo ligos diagnostika buvo apsunkinta dėl įvairių aplinkybių, kurias nagrinėdami ieškojome kliniškai reikšmingo

ryšio tarp abiejų minėtų patologijų. Pradėjus gydymą intraveniniu imunoglobulinu ir ceftriaksonu, paciento simptomai palaipsniui išnyko.

**Išvados.** Pirmosios pacientės klinikinė ligos eiga buvo netipinė; net ir nesant klinikinio ligos paūmėjimo buvo būtina sekti ligos dinamiką kartojant MRT; recidyvuojančios eigos Anti-MOG asocijuoto encefalomyelito gydymui IVIG buvo efektyvesnis už kortikosteroidus, tačiau 5 mėnesių gydymo kursas buvo per trumpas.

Guillain-Barré sindromo diagnozė yra visiškai pagrįsta ir nenuginčijama, bet ieškant sąsajos su Laimo liga iškilo problemų: apsunkintas likvoro paėmimas dėl paciento amžiaus; rasti IgM antikūnai, IgG antikūnų titras buvo nepakankamas; likvoro tyrimas nebuvo kartotas dėl pagerėjusios būklės.

**Raktažodžiai.** Autoimuninis encefalomyelitas; Anti-MOG encefalomyelitas; Guillain-Barré sindromas; Laimo liga.

## ANTIMIKROBINIŲ PREPARATŲ VARTOJIMO PAPLITIMAS VAIKŲ LIGONINĖJE

**Darbo autorės.** Viktorija ŠUTOVA (VI kursas), Agata KUNIGEL (V kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Sigita BUROKIENĖ Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Kiekybiškai ir kokybiškai įvertinti bei palyginti antimikrobinų medžiagų vartojimą skirtinguose VUL SK Vaikų ligoninės skyriuose.

**Darbo metodika.** Šis retrospektyvinis tyrimas yra Global PPS tarptautinio projekto dalis, kurio tikslas – užtikrinti sėkmingo infekcinių ligų gydymo bei prevencijos tęstinumą veiksmingais, kokybiškais ir saugiais vaistais, kurie yra atsakingai vartojami ir prieinami pagal poreikį. Į tyrimą įtraukti 32 VUL SK Vaikų ligoninės pacientai, kuriems antimikrobinis gydymas paskirtas iki 2020-04-23 8 val. ryto. Buvo analizuojami demografiniai pacientų duomenys, antimikrobinio gydymo ypatumai bei hospitalinės infekcijos rizikos profilis. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“ programą.

**Rezultatai.** Tyrimo dieną iš 99 VUL SK Vaikų ligoninėje hospitalizuotų pacientų, 32 pacientams (32,3%) buvo skirti antimikrobiniai preparatai. Didžiąją dalį paskyrimų sudarė beta – laktaminiai antibiotikai (71,4%): 40,0% – penicilinų grupės antibiotikai (iš jų 14,3% – kartu su  $\beta$  laktamazių inhibitoriais), 25,7% – cefalosporinai ir 5,7% – karbapenemai. Svarbu pabrėžti, kad 9,4% pacientų buvo paskirti 2 antimikrobiniai preparatai. Didžiausias antibiotikų vartojimo paplitimas buvo nustatytas Naujagimių intensyvios terapijos skyriuje (75%). Dažniausia antimikrobinų preparatų skyrimo priežastis buvo visuomenėje įgyta infekcija (47,2%), vyraujančios diagnozės – virškinamojo trakto infekcija ir sepsis. Labiausiai pagrįstas ir kokybiškas AB skyrimas nustatytas terapiniuose skyriuose (95% gydymas pagrįstas dokumentuose, 85% gairių laikymasis), lyginant su chirurginiais (83,3% ir 66,7%). 83,3% pacientų buvo taikomas empirinis gydymas, tačiau didžiąjai daliai pacientų – 62,5% vėliau buvo gautas mikrobiologinio pasėlio rezultatas. 31,3% pacientų buvo taikytas ankstesnis gydymas antibiotikais (< 1 mėn.), tačiau rezistentiškumas nustatytas tik 9,4% pacientų. Lyginant su 2015 m. sumažėjo chirurginės profilaktikos trukmė, ir neviršijo 1 dienos.

**Išvados.** Mažiau nei pusei hospitalizuotų pacientų buvo paskirtas antimikrobinis gydymas, daugiausia dėl visuomenėje įgytos infekcijos. Dažniausiai skiriamas antibiotikas – penicilinas. Daugumai pacientų buvo taikomas empirinis gydymas, tačiau mikrobiologinis pasėlis infekcijai nustatyti taip pat buvo paimtas. Lyginant su 2015 m., antibiotikų skyrimo kokybė terapiniuose skyriuose išliko panaši. Nors trečdaliui pacientų buvo taikytas ankstesnis gydymas antibiotikais per pastarąjį mėnesį, rezistentiškumas nustatytas tik mažumai.

**Raktažodžiai.** Antimikrobiniai preparatai; pediatrija; vartojimo paplitimas.

## ELEKTRINIO IMPENDANSO TOMOGRAFIJOS PRITAIKYMAS NAUJAGIMIAMS SU KVĖPAVIMO SUTRIKIMO SINDROMU IR KITAIŠ PLAUČIŲ PAŽEIDIMAIŠ NAUJAGIMYSTĖJE

**Darbo autorė.** Viktorija ŠUTOVA (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. habil. dr. Arūnas VALIULIS, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Apibendrinti elektrinio impedanso tomografijos (toliau – EIT) taikymo publikacijas nuo metodikos taikymo pradžios, naujagimiams su hialininių membranų liga ir kitais galimais naujagimystės plaučių pažeidimais sąlygojančiais kvėpavimo sutrikimus.

**Darbo metodika.** Atlikta sisteminė literatūros apžvalga naudojant Pubmed, Web of Science, Cochrane Library duomenų bazes bei Google Scholar paieškos sistemą 2019.11.01 – 2020.05.15. Paieškos strategija: („electric\* impedance tomography“ OR „electrical impedance“ OR bioimpedance OR EIT) AND (neonat\* OR infant\* OR newborn\*) AND (respirat\* OR lung OR „lung injury“ OR „respiratory distress syndrome“ OR „hyaline membrane disease“ OR „surfactant deficiency disorder“ OR SDD OR HMD OR RDS OR NRDS OR IRDS). Įtraukimo kriterijai: visos studijos anglų kalba, naudojančios EIT naujagimių kvėpavimo sutrikimo sindromo ar kitų naujagimystės plaučių pažeidimų diagnostikai ir monitoravimui, atliktos su naujagimiais (nuo gimimo iki 1 mėn.), išnešiotais ir neišnešiotais, žmonėmis ir gyvūnais (baziniai tyrimai). Kartu pristatomas su apžvalga susijęs klinikinio pritaikymo atvejis.

**Rezultatai.** Aptikta 61 publikacija naudojanti EIT naujagimių plaučių ligoms tirti. 3 studijos atspindi metodikos taikymo pradžią naujagimių populiacijoje, 7 studijos skirtos ventiliaciniams parametrams tirti, 4 – neventiliaciniams plaučių parametrams. 8 studijos optimizuoja naujagimių plaučių mechaninę ventiliaciją EIT pagalba, 3 studijos vertina naujagimių neinvazinės ventiliacijos poveikį plaučių mechanikai; 8 publikacijos skirtos oro talpos plaučiuose didinimo strategijoms; 2 studijose EIT validizuojama plaučių funkcijai vertinti prieš ekstubaciją, 1 – bronchoalveolinio lavažo procedūros metu. 6 studijose EIT naudojama pneumotorakso nustatymui, 9 – optimalios kūno padėties nustatymui, 4 studijos tiria endotrachėjinio vamzdelio atsiurbimo poveikį, 7 – gydymo surfaktantu poveikį.

**Išvados.** Elektrinio impedanso tomografija yra neinvazyvi, spinduliuotės neskleidžianti metodika, galinti vertinti naujagimių kvėpavimo funkciją prie ligonio lovos bei pateikti duomenis realiu laiku. Ši metodika yra kliniškai vertinga, todėl turi potencialą pastoviam pritaikymui naujagimių skyriuose.

**Raktažodžiai.** Elektrinio impedanso tomografija; kvėpavimo sutrikimo sindromas; hialininių membranų liga; naujagimiai; neišnešiotumas; apžvalga.

## KONTAKTINIAI ALERGENAI VAIKŲ KOSMETIKOS PRIEMONĖSE

**Darbo autorė.** Emilė TILINDYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Odilija RUDZEVIČIENĖ, dokt. Ieva ADOMAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti kontaktinių alergenų dažnį vaikų kosmetikos priemonėse ir palyginti su produktų rinkodaros teiginiais ir kaina.

**Darbo metodika.** 2019 m. lapkričio – 2020 m. vasario mėn. atlikome vaikams skirtų kosmetikos priemonių sudėties analizę. Lietuvos vaistinėse, prekybos centruose, internetinėse parduotuvėse parduodamų vaikų kosmetikos priemonių sudėtyje rasti kontaktiniai alergenai (esantys standartinėje

Europos kontaktinių alergenų serijoje), paskirtis, kaina, rinkodaros teiginių sąsajos buvo dokumentuojamos Excel lentelėje. Statistinė analizė atlikta naudojant „SPSS statistics 26“ programą. Kategoriniai kintamieji buvo lyginami naudojant Chi kvadrato testą, kainos ir kontaktinių alergenų dažnis buvo lyginamas naudojant Pirsono koreliacijos formulę. Skirtumas tarp lyginamųjų grupių buvo laikytas statistškai patikimu, kai reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Išanalizavome 230 vaikams skirtų kosmetikos produktų. 11 (4,8%) produktų buvo pagaminti Lietuvos gamintojų, 219 (95,2%) – kitose šalyse. 65 (28,3%) produktų sudėtyje nebuvo nei vieno kontaktinio alergeno, 94 (40,9%) produktuose buvo vienas, 44 (19,1%) – du, 23 (10%) – trys kontaktiniai alergenai, 4 (1,7%) – 4 ir daugiau kontaktinių alergenų. Nustatėme šiuos kontaktinius alergenus: kvapiosios medžiagos 158 (95,8%), ketvirtinis amonis 42 (25,5%), parabenai 20 (12,1%), metilizotiazolinonas 20 (12,1%) ir lanolinas 4 (2,4%). Nenustatėme statistškai reikšmingo skirtumo tarp kontaktinių alergenų paplitimo Lietuvos ir užsienio gamintojų produktuose. Nustatėme statistškai reikšmingą koreliaciją (koreliacijos koeficientas:  $-0,303$ ) tarp produkto kainos (euras/ml) ir alergenų kiekio: kuo mažesnė kaina, tuo daugiau kontaktinių alergenų ( $p < 0,0001$ ). Nenustatėme statistškai reikšmingos sąsajos tarp produktų rinkodaros šūkių ir alergenų dažnio.

**Išvados.** Dažniausi kontaktiniai alergenai kūdikių kosmetikos priemonėse yra kvapiosios medžiagos, ketvirtinis amonis, parabenai bei metilizotiazolinonas. Pigesni vaikų kosmetikos produktai turėjo daugiau kontaktinių alergenų. Nenustatėme statistškai reikšmingo ryšio tarp produktų rinkodaros šūkių ir alergenų dažnio.

**Raktažodžiai.** Kontaktiniai alergenai; kosmetikos produktai; vaikų kontaktinis dermatitas.

## PASITIKĖJIMAS VAIKO GYDYTOJU: ĮVAIRIŲ VEIKSNIŲ ĮTAKA BEI PASITIKĖJIMO SĄSAJA SU GYDYTOJŲ NURODYMŲ VYKDYMU

**Darbo autorė.** Rolanda VALČIUKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Sigita PETRAITIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Tikslas.** Įvertinti tėvų/globėjų pasitikėjimą vaiko gydytoju, nustatyti pasitikėjimo priklausomybę nuo įvairių veiksnių bei sąsajas su tarpusavio bendradarbiavimu.

**Metodai.** Anketinė apklausa pateikta VUL SK Vaikų ligoninėje Alergologijos – Pulmonologijos skyriuje hospitalizuotų vaikų (0,5–6 metų) tėvams/globėjams 2019–2020 metais. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 365“, „R Commander“ programas. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 100 vaikų tėvų (berniukų – 49%, mergaičių – 51%), vaikų amžiaus vidurkis – 2,5 m ( $\pm 1,4$ ). Dešimtbalėje sistemoje pasitikėjimą vaiko gydytoju tėvai įvertino 8 balais ( $\pm 2,3$ ). Pasitikėjimas priklausė nuo konsultacijos trukmės:  $< 10$  min. – 6,8 balai ( $\pm 3,3$ ); 10–20 min. – 8,1 balai ( $\pm 2,1$ );  $20 < \text{min.}$  – 8,9 balai ( $\pm 1,1$ ) ( $p < 0,05$ ). Pasitikėjimas gydytoju didesnis, išsamiai paaiškinant tyrimus, ligą, vaiko priežiūrą ligos metu, esant galimybei konsultacijos metu aptarti visas vaiko problemas ( $p < 0,05$ ). Daugiau balų skirta gydytojams, kurie suteikdavo atmintinių apie ligą, užrašydavo rekomendacijas ranka – naudojantys šiuos metodus vertinti 8,5 balais ( $\pm 2,2$ ), nenaudojantys – 7,8 balais ( $\pm 2,2$ ) ( $p < 0,05$ ). Pasitikėjimas gydytoju nepriklausė nuo gydymosi trukmės, gydytojo specialybės (pediatras/šeimos gydytojas), tėvų dalyvavimo priimančiam gydymo sprendimui. Kreipiantis į vaiko gydytoją, tėvus daugiausiai nuramino papildomų tyrimų skyrimas 73%, vaiko apžiūra 71%, pokalbis su gydytoju 61%. Tėvai, kurie labiau pasitiki vaiko gydytoju, labiau laikėsi gydytojų nurodymų: visada laikosi gydytojų nurodymų – 8,8 balai ( $\pm 2,1$ ), kartais – 6,4 balai ( $\pm 2,5$ ), nesilaiko nurodymų – 4,2 balai ( $\pm 3,8$ ) ( $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Tėvai pasitikėjimą vaiko gydytoju vertino gerai. Ilgesnė konsultacijos trukmė – vienas iš svarbių veiksnių, turinčių įtakos didesniajam pasitikėjimui gydytoju. Geresniam pasitikėjimui taip pat turėjo įtakos išsamus tyrimų, ligos, priežiūros išaiškinimas, atmintinių pateikimas bei galimybė pasikalbėti apie visas vaiko problemas. Galiausiai, tvirtas pasitikėjimas vaiko gydytoju lėmė geresnį tarpusavio bendradarbiavimą ir gydytojų nurodymų vykdymą.

**Raktažodžiai.** Pasitikėjimas; vaikų gydytojas; bendradarbiavimas; nurodymų vykdymas.

## SIMPTOMINIS VAIKŲ ŪMINIO KOSULIO GYDYMAS: TĖVŲ NUOMONĖ APIE DAŽNIAUSIAI VARTOJAMUS VAISTUS BEI SAVARANKIŠKAS VAISTŲ SKYRIMAS BE GYDYTOJO NURODYMŲ

**Darbo autorė.** Rolanda VALČIUKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Sigita PETRAITIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika

**Tikslas.** Įvertinti tėvų nuomonę apie dažniausiai vartojamų „vaistų nuo kosulio“ (VNK) vaikams iki 7 metų efektyvumą bei palyginti, kaip dažnai VNK skiria vaikų gydytojai bei tėvai savo nuožiūra.

**Metodai.** Anketinė apklausa pateikta VUL SK Vaikų ligoninėje Alergologijos – Pulmonologijos skyriuje hospitalizuotų vaikų iki 7 metų tėvams/globėjams 2019–2020 metais. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 365“, „R Commander“ programas. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 187 vaikų tėvai (118 (63%) berniukų, 69 (36%) mergaičių). VNK niekada nevartojo 25,7% vaikų. Tolimesnė duomenų analizė pateikta su vaikais, kurie yra vartoję VNK. VNK su gydytojo rekomendacija/receptu skirta 26,6% vaikų; tėvų nuožiūra – 18,7%; tėvų nuožiūra, turint iš anksčiau gydytojo rekomendaciją/receptą – 54,7%. Tėvų nuožiūra VNK dažniau skirti vaikams, vyresniems nei 2 metų amžiaus ( $p < 0,05$ ); vaikams, kurių susirgimų skaičius per metus 6–9 kartai ( $p < 0,05$ ). Tėvai, kurių vaikų gydytojas paskyrė VNK, dažniau turėjo nuomonę, kad VNK sumažina kosulio simptomus ( $p < 0,05$ ). Tėvai, kurių vaikų gydytojas niekada neskyrė VNK, dažniau turėjo nuomonę, kad VNK yra neveiksmingi ( $p < 0,05$ ). Ekspektorantus vartojo 71,1%, salbutamolį – 50,8%, mukolitikus – 41,7%, antihistamininius – 19,8%, supresantus – 1,6%. Ekspektorantai, mukolitikai dažniausiai skirti 2 metų vaikams ( $p < 0,05$ ). Tėvų nuomone, šalutinių poveikių (ŠP), vartojant ekspektorantus, pasireiškė 13 (7%) vaikų (dažniausi – vėmimas 18,8%, pykinimas 12,5%); vartojant mukolitikus – 7 (3,8%) vaikams (dažniausi – vėmimas 22,2%); vartojant antihistamininius – 13 (23,6%) vaikų (dažniausias – mieguistumas 84,6%); vartojant salbutamolį – 21 (21,9%) vaikui (dažniausias – tachikardija). ŠP dažniau pasireiškė vaikams, jaunesniems nei 2 metai ( $p < 0,05$ ). Supresantai ŠP, tėvų nuomone, nesukėlė.

**Išvados.** Daugiau nei pusė tėvų yra skyrę vaikams VNK savo nuožiūra. Dažniausiai skirti vaistai – ekspektorantai. Dažniausiai VNK buvo skirti vaikams, vyresniems nei 2 metų amžiaus, tuo tarpu šalutiniai poveikiai dažniausiai pasireiškė vaikams iki 2 metų amžiaus. Mūsų tyrimo duomenimis galime daryti prielaidą, jog tėvų nuomonė apie VNK efektyvumą priklauso nuo išankstinės susiformuotos nuomonės, ar vaistai buvo paskirti vaikų gydytojo.

**Raktažodžiai.** Kosulys; šalutiniai poveikiai; tėvų nuomonė; vaistai nuo kosulio.



# Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika

## Endokrinologijos grupė

### PIRMINĖS HIPERPARATIROZĖS PRIEŽASČIŲ IR IŠEIČIŲ PO PARATIROIDEKTOMIJOS ĮVERTINIMAS VUL SK.

**Darbo autoriai.** Gytis TIJŪNELIS, Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Agnė ABRAITIENE, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pirminės hiperparatirozės gydymo taktikos pasirinkimo kriterijus ir operacinio gydymo rezultatus VUL SK.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti pacientai, kurie 2017 – 2018 metais VUL SK Endokrinologijos centre konsultuoti dėl pirminės hiperparatirozės (N=161: 145 moterys, 16 vyrų). 95 pacientai dėl pirminės hiperparatirozės (pHPT) buvo operuoti, 66 pacientai – neoperuoti. Rinkti pacientų demografiniai duomenys, biocheminiai kraujo rodikliai prieš ir po paratiroidektomijos, pacientų simptomai ir nusiskundimai, gretutinės ligos. Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 23.0 programa.

**Rezultatai.** Iš visų tiriamųjų, 45 pacientai (28%) turėjo simptominę pHPT, dažniausias simptomas – bendras silpnumas (19,3%). Simptominės pHPT grupėje paratiroidinio hormono (PTH) koncentracija kraujyje (50,32 pmol/l) buvo statistiškai reikšmingai didesnė, nei asimptominės pHPT grupėje (31,91 pmol/l) (p=0,038). Operuotų pacientų grupėje (N=95): 72,6% (N=69) pacientų turėjo indikacijų chirurginiam gydymui, 27,4% (N=26) – indikacijų neturėjo (pagal 2014 m. tarptautines pHPT gydymo rekomendacijas); iš viso 80% (N=76) pacientų turėjo chirurginio gydymo indikacijų ir/ar pHPT simptomų. Neoperuotų pacientų grupėje (N=66): operaciniam gydymui indikacijų turėjo 54,5% (N=36) pacientų, 45,5% (N=30) – indikacijų neturėjo; iš viso 60,6% (N=40) pacientų turėjo operacinio gydymo indikacijų ir/ar pHPT simptomų. Dažniausia indikacija paratiroidektomijai buvo nefrolitiazė. 94,2% operuotų pacientų PTH koncentracija kraujyje operacijos metu sumažėjo >50%, atokiame pooperaciniame periode 56,9% pacientų jonizuoto kalcio koncentracija kraujyje grįžo į normos ribas.



**Išvados.** pHPT pasireiškia moterims ženkliai dažniau nei vyrams, dažniausias ligos simptomas – bendras silpnumas. Operuotų pacientų grupėje operacinio gydymo indikacijų turėjo 72,6% pacientų, neoperuotų pacientų grupėje – 54,5%. PTH, jonizuoto kalcio ir bendro kalcio koncentracijos kraujyje prieš operaciją buvo statistiškai reikšmingai didesnės operuotų pacientų grupėje, nei neoperuotų. 94,2% operuotų pacientų PTH koncentracija kraujyje operacijos metu sumažėjo >50%.

**Raktažodžiai.** Parathormonas; paratiroidektomija; pirminė hiperparatirozė.

## DIAGNOSTINIŲ METODŲ IR TYRIMŲ REZULTATŲ SĄSAJOS SU PATOLOGINIAIS PRIESKYDINIŲ LIAUKŲ PAKITIMAIS

**Darbo autoriai.** Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ, Gytis TIJŪNĖLIS (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Agnė ABRAITIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pirminės hiperparatirozės diagnostikoje taikomų vaizdinių tyrimų jautrumą ir kraujo rodiklių ryšį su adenomų fiziniais parametrais.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti pacientai, kurie 2017 – 2018 metais VUL SK Endokrinologijos centre buvo konsultuoti ir gydyti chirurginiu būdu dėl pirminės hiperparatirozės (N=95, iš jų 86 moterys, 9 vyrai). Rinkti pacientų demografiniai duomenys, biocheminiai kraujo rodikliai prieš ir po paratiroidektomijos, histologinė diagnozė, vaizdinių tyrimų išvados. Vaizdinių tyrimų jautrumas vertintas lyginant jų išvadas su operaciniais radiniais ir histologinėmis diagnozėmis. Statistinė duomenų analizė atlikta pasitelkus IBM SPSS 23.0 programinį paketą.

**Rezultatai.** Dažniausia dėl hiperparatirozės operuotų pacientų prieskydinių liaukų (PL) histologinė diagnozė buvo PL adenoma – 84,2% (N=80) pacientų, antra dažniausia – PL hiperplazija – 10,5% (N=10) pacientų. Vertinant vaizdinių tyrimų jautrumą, nustatėme: 47,5% PL patologijų atvejais ultragarsinio tyrimo (UG) metu buvo nustatyti tikslios lokalizacijos ir/ar tikslios kaklo pusės PL pakitimai; 87,8% PL patologijų atvejais scintigrafinio tyrimo (SPECT/CT) metu buvo nustatytas patologinis kaupimas; iš viso 4,5% atvejų PL patologiniai pakitimai prieš paratiroidektomiją nebuvo matomi jokiais vaizdiniais tyrimais. Nustatytos statistiškai reikšmingos tiesioginės koreliacijos: kuo didesnė paciento jonizuoto kalcio koncentracija kraujyje buvo iki paratiroidektomijos, tuo pašalintos PL adenomos svoris ir tūris buvo didesni ( $r_s=0,342$   $p=0,029$ ;  $r_s=0,467$   $p=0,016$ ); identiškos koreliacijos nustatytos vertinant parathormono (PTH) koncentraciją kraujyje iki paratiroidektomijos ( $r_s=0,312$   $p=0,026$ ;  $r_s=0,542$   $p<0,001$ ). Vertinant bendro kalcio koncentraciją kraujyje iki operacinio gydymo, statistiškai reikšmingos koreliacijos su adenomos svoriu ar tūriu nenustatyta.

**Išvados.** Dažniausia PL histologinė diagnozė buvo adenoma. Įvertintas vaizdinių tyrimų jautrumas diagnozuojant PL patologinius pakitimus: UG – 47,5%, SPECT/CT – 87,8%. Nustatytos statistiškai reikšmingos koreliacijos: kuo didesnė jonizuoto kalcio ir PTH koncentracija kraujyje buvo iki paratiroidektomijos, tuo PL adenomos svoris ir tūris buvo didesni.

**Raktažodžiai.** Parathormonas; pirminė hiperparatirozė; prieskydinių liaukų adenoma; prieskydinių liaukų hiperplazija; scintigrafija.

## I TIPO CUKRINIŲ DIABETU SERGANČIŲ MOTERŲ GLIKEMIJOS KONTROLĖS NĖŠTUMO METU IR NAUJAGIMIŲ IŠEIČIŲ ANALIZĖ

**Darbo autorė.** Daiwa BOCWINSKA (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Gyd. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Pristatyti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose gimdžusių 1 tipo cukriniu diabetu sergančių moterų tris sudėtingus klininius atvejus bei apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą.

**Darbo metodika.** Gavus raštišką pacienčių sutikimą analizuoti klininiai ir laboratoriniai duomenys ir atlikta literatūros apžvalga naudojant PubMed sistemą.

**Rezultatai.** Pacienčių amžiaus vidurkis – 31 metai, vidutinė 1 tipo cukrinio diabeto trukmė – 20 metų. Tik viena pacientė turėjo lėtinę diabeto komplikaciją–retinopatiją. Visos pacientės nėštumus planavo ir jų metu diabetą gydėsi insulinu per nuolatinę poodinę insulino pompą. Dvi pacientės kontroliavo glikemiją nuolatiniu glikemijos monitoravimo sensoriumi, o viena – kapiliariniame kraujyje. Pirmos pacientės ilgalaikė glikemijos kontrolė visą nėštumą buvo gera (HbA1c-6,17%-5,7%). Antros pacientės gera glikemijos kontrolė planuojant nėštumą, tačiau nepakankama antrame ir trečiame trimestre (7,1-6,6%). Trečios pacientės labai bloga glikemijos kontrolė nėštumo pradžioje (9,02%), o antrame ir trečiame trimestre gera (5,43-5,5%). Tik pirma pacientė vartojo aspiriną preeklampsijos prevencijai. Pirmos pacientės vaisiui nustatyta diabetinė fetopatija 25 savaitę. Ji pagimdė 36 savaitę sveiką naujagimį. Antros vaisiui 35 savaitę nustatyta diabetinė fetopatija ir 39 savaitę ji pagimdė negyvą išsivysčius preeklampsijai. Trečia pacientė pagimdė 38 savaitę sveiką naujagimį, kuris mirė po trijų mėnesių.

**Išvados.** Gera metabolinė kontrolė prieš pastojimą ir nėštumo laikotarpiu siejama su mažesne motinos ir vaisiaus komplikacijų rizika nėštumo ir gimdymo metu. 1TCD siejamas su didesne preeklampsijos išsivystymo, priešlaikinio gimdymo, perinatalinio mirtingumo rizika. Tik pirmai pacientei preeklampsijos prevencijai buvo skirtas aspirinas ir jai preeklampsija neišsivystė, naujagimis gimė sveikas, tačiau nepavyko išvengti priešlaikinio gimdymo, kas galėjo būti susiję su bloga diabeto kontrole nėštumo pradžioje ir nepakankamai kompensuota skydliaukės funkcija sergant Hashimoto tiroiditu. Antros pacientės nėštumas baigėsi perinataline mirtimi dėl asfiksijos. Įtarus vaisiaus svorį >4200g, patariama nėštumą užbaigti 38 gestacinę savaitę. Trečia pacientė pagimdė sveiką naujagimį, kas gali būti susiję su gera glikemijos kontrole antrame ir trečiame nėštumo trimestre. Visos trys klinikinės situacijos įrodo, kad glikemija nėštumo metu turi būti griežtai kontroliuojama.

**Raktažodžiai.** Diabetas; glikemija; naujagimis; trimestras; fetopatija.

## ANKETINIS ŽMONIŲ, SERGANČIŲ CUKRINIŲ DIABETU, ŽINIŲ ĮVERTINIMO TYRIMAS

**Darbo autorė.** Rugilė KAMARAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Agnė ABRAITIENĖ, VU MF, klinikinės medicinos institutas, vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Nustatyti cukriniu diabetu (CD) sergančių žmonių bendrą supratimą ir žinias apie ligą.

**Darbo metodika.** 2020 m. vykdyta anoniminė savanoriška apklausa, kurios metu apklausti CD sergantys pacientai. Dalyviai anketoje turėjo nurodyti amžių, lytį, išsilavinimą, CD tipą, kiek laiko serga CD, kokį gydymą naudoja ir koks buvo paskutinis HbA1c tyrimo rezultatas. Apklausai buvo naudojamas Michigano diabeto tyrimų centro diabeto žinių testas („Michigan diabetes research diabetes knowledge test“) ir diabeto žinių klausimynas („Diabetes knowledge questionnaire 24“). Surinktų duomenų analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa, duomenų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausti 123 įvairaus amžiaus (18–83 m., amžiaus vidurkis  $37,93 \pm 1,35$  m.) žmonių, sergančių CD: 62,6 proc. ( $n=77$ ) moterų ir 37,4 proc. ( $n=46$ ) vyrų. Iš apklaustųjų 65,9 proc. ( $n=81$ ) sirgo I tipo CD, 34,1 proc. ( $n=42$ ) II tipo CD. Respondentų HbA1c vidurkis  $7,65 \pm 0,14\%$ . Michigano diabeto tyrimų centro diabeto žinių testo (Michigan) surinktų balų vidurkis  $18,76 \pm 0,286$  (maksimalus galimas balų skaičius 23), o diabeto žinių klausimyno (DK24) –  $18,33 \pm 0,326$  (maksimalus galimas balų skaičius 24). Moterų abiejų apklausų rezultatai buvo statistiškai reikšmingai geresni nei vyrų ( $p < 0,05$ ). Abiejose anketose statistiškai reikšmingai daugiau balų surinko sergantys I tipo CD nei II tipo CD ( $p < 0,05$ ). Abiejų tipų CD sergantys „Michigan“ anketoje procentaliai geriausiai atsakė į klausimus apie diabeto kontrolę (I CD  $92,32 \pm 1,13$ , II CD  $80,42 \pm 2,48$ ), o blogiausiai apie dietą (I CD  $73,25 \pm 2,08$ ; II CD  $68,65 \pm 3,46$ ). Respondentų, kurių HbA1c  $< 7$  proc., abiejų anketų rezultatai buvo statistiškai reikšmingai geresni nei tiriamųjų, kurių HbA1c  $\geq 7$  proc. ( $p < 0,05$ ). Nustatyta statistiškai reikšminga atvirkštinė silpna koreliacija tarp „Michigan“ bei „DK14“ anketų rezultatų ir paskutinio atlikto HbA1c ( $r = -0,261, p = 0,004$ ;  $r = -0,251, p = 0,005$ ). Statistiškai reikšmingai vidutinio stiprumo ryšiu koreliuoja „Michigan“ ir „DK24“ rezultatai  $r = +0,597 (p = 0,000)$ . Statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp abiejų testų rezultatų ir CD stažo nerasta.

**Išvados.** CD sergančių moterų žinios apie savo ligą geresnės nei vyrų. I tipo CD sergantys žino apie ligą daugiau nei sergantieji II tipo CD. Pacientų žinios reikšmingai nekoreliuoja su ligos stažu, tačiau geresnės žinios susijusios su geresne glikemijos kontrole.

**Raktažodžiai.** Diabetas; diabeto žinių testai.

## GLIUKOZĖS APYKAITA ANKSTYVAME POGIMDYVINIAME LAIKOTARPYJE MOTERIMS, SIRGUSIOMS GESTACINIU DIABETU. LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autoriai.** Edvina JANUŠKEVIČIŪTĖ (IV kursas), Laura KALAKAUSKAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. Žydrūnė Visockienė, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti pagrindinius gliukozės apykaitos sutrikimų (GAS) rizikos veiksnius (RV) ankstyvame pogimdyviniame iki 3 mėnesių laikotarpyje moterims sirgusioms gestaciniu diabetu (GD).

**Darbo metodika.** Sisteminė literatūros apžvalga buvo atlikta iš PubMed duomenų bazės, įtraukiant retrospektyvinius ir prospektyvinius kohortinius tyrimus, publikuotus anglų kalba 2010–2020 metais. paieškai buvo naudoti raktažodžiai „gestational diabetes“, „glucose intolerance“, „early postpartum“, „risk factors“. Atlikta nuosekli 168 straipsnių analizė. Atrinkta 20 straipsnių, atitinkančių darbo tikslą.

**Rezultatai.** Apžvelgtuose tyrimuose pateikti 9 958 GD sergančiųjų duomenys. Normali gliukozės tolerancija (NGT) nustatyta 50.9–90.6% moterų, sirgusių GD. Įvairūs GAS diagnozuoti 10.9–54.3% moterų, dažniau – azijietėms (38,3%, 12 tyrimų, n=3207), rečiau – europietėms (13,9%, 3 tyrimai, n=5214). Iš jų: prediabetas nustatytas 9.4–49.1%, iš kurių gliukozės tolerancijos sutrikimas (GTS) – 4.8–31.7%, sutrikusi glikemija nevalgius (SGN) – 0–20.8%, 2 tipo diabetas (2TCD) – 0–12.2% moterų. GAS riziką didino: 1) gliukozės hemoglobinas (HbA1c) nėštumo metu >5,1% – 4.78 kartus (8 tyrimai, 2755); 2) kūno masės indeksas (KMI) iki nėštumo  $\geq 25 \text{ kg/m}^2$  – 3.14 (4 tyrimai, n=1283), o KMI po gimdymo  $\geq 25 \text{ kg/m}^2$  – 4.47 kartus (3 tyrimai, n=547); 3) insulino terapija GD gydymui – 3.14–15,92 kartus (6 tyrimai, n=2060); 4) šeiminė 2TCD anamnezė – 1.54–5.67 kartus (4 tyrimai, n=1586); 5) policistinių kiaušidžių sindromas – 3.04 kartus (2 tyrimai, n=571); 6) pakartotinis nėštumas – 2.2 karto (2 tyrimai, n=793). Kiti reikšmingi GAS rizikos veiksniai: 7) aukštesnė glikemija nevalgius nėštumo metu arba atliekant gliukozės tolerancijos mėginį (GTM) (10 tyrimų, n=2049); 8) pasikartojęs GD (4 tyrimai, n=986) ir ankstesnė GD diagnostika (4 tyrimai, n=1179); 9)  $\geq 35$  metų amžius (4 tyrimai, n=1438).

**Išvados.** Moterims, sirgusioms GD, reikšmingai didėja GAS rizika ankstyvame iki 3 mėnesių pogimdyviniame laikotarpyje. Svarbu anksti nustatyti modifikuojamus RV ir taikyti jų profilaktiką – sveikos gyvensenos, mitybos, fizinio aktyvumo mokymus, siekiant mažinti GAS riziką bei išvengti 2 TCD.

**Raktažodžiai.** Ankstyvas pogimdyvinis laikotarpis; gestacinis diabetas; gliukozės tolerancijos sutrikimai; rizikos veiksniai.

## RIZIKOS VEIKSNIAI DIDESNIAM SVORIO PRIEAUGIUI NĖŠTUMO METU MOTERIMS, SERGANČIOMS GESTACINIU DIABETU. LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorės.** Laura KALAKAUSKAITĖ (IV kursas), Edvina JANUŠKEVIČIŪTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti pagrindinius rizikos veiksnius didesniam svorio prieaugiui (DSP) nėštumo metu moterims, sirgusioms gestaciniu diabetu (GD).

**Darbo metodika.** Sisteminė literatūros apžvalga buvo atlikta iš PubMed ir Medline duomenų bazių, įtraukiant metaanalizes, retrospektyvinius ir prospektyvinius kohortinius, atsitiktinės imties randomizuotus klinikinius tyrimus, publikuotus anglų kalba 2010–2020 metais. Paieškai naudoti raktažodžiai „gestational diabetes“, „risk factors“, „weight gain“. Atrinkti 27 straipsniai, atitinkantys darbo tikslą.

**Rezultatai.** Tyrimuose analizuojami 117246 moterų, sergančių GD, duomenys. DSP pagal medicinos instituto (IOM) apibrėžimą nustatytas 36.02% moterų (16 tyrimų, n=101088), JAV – 42% (5 tyrimai, n=4721), Europa – 34,62% (3 tyrimai, n=2645), Rytų šalyse – 31,25% (6 tyrimai, n=4891). Stebėtas kūno masės indekso iki nėštumo (KMI IN) skirtumas tirtose populiacijose: didesnis KMI IN būdingas Europoje (n=6212, KMI=30,34kg/m<sup>2</sup>) ir JAV (n=3733, KMI=29,22kg/m<sup>2</sup>), mažesnis – Rytų šalyse (n=5935, KMI=23,77kg/m<sup>2</sup>) tirtoms moterims. Pagrindiniai rizikos veiksniai DSP: 1) KMI IN >25kg/m<sup>2</sup> padidina riziką 1,83–3,825 karto (3 tyrimai, n=90954), tačiau dalis autorių stebi neigiamą KMI IN ir SP ryšį (2 tyrimai, n=933, r nuo –0.283 iki –0.49, P<0.01); 2) didesnė glikemija nevalgius gliukozės tolerancijos tyrimo (GTM) metu (6 tyrimai, n=4760); 3) mažesnė GTM glikemija po 1 val. (3 tyrimai, n=3560), mažesnė GTM glikemija po 2 val (2 tyrimai, n=1723), mažesnė 100 g GTM glikemija po 3 val (1 tyrimas, n=451); 4) didesnis gliukuotas hemoglobinas (4 tyrimai, n=3937); 5) insulino terapija arba gydymas gliburidu ar metforminu, lyginant su dieta (p<0,001, p=0,003, p<0,02, p=0,015, p=0,001, 5 tyrimai, n=4993); 6) GD diagnozė po 20 nėštumo savaitės (1 tyrimas, n=284); 7) GD diagnozė iki 12 nėštumo savaitės lėmė mažesnę SP (1 tyrimas, n=4808).

**Išvados.** Duomenys apie rizikos veiksnių įtaką DSP nėštumo metu GD sergančioms nėra vienalyčiai. Daugelyje tyrimų didesnis KMI IN, glikemija GTM metu, insulino terapija ir vėlyva gestacinio diabeto diagnostika buvo reikšmingi veiksniai. Rizikos veiksnių vertinimas naudingas, siekiant pritaikyti profilaktikos priemones ir išvengti DSP.

**Raktažodžiai.** Gestacinis diabetas; rizikos veiksniai; svorio prieaugis.

## LITERATŪROS ANALIZĖ IR KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS. DAUGINĖS ENDOKRININĖS NEOPLAZIJOS I TIPO SINDROMO KLINIKINIS PASIREIŠKIMAS

**Darbo autorius.** Marius KANTAUTAS (V kursas).

**Darbo vadovė.** Gyd. Romena LAUKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti ir palyginti vienos šeimos asmenų, turinčių tą pačią MEN1 geno mutaciją, ligos fenotipinį pasireiškimą.

**Darbo metodika.** Klinikinio atvejo pristatymo tyrimo metu tiriama MEN1 sindromo atvejų serijos, kurias sudaro 9 atvejai. Į tyrimą įtraukti 9 vienos šeimos asmenys, kuriems diagnozuotas MEN1 sindromas, taikomas gydymas ir aktyvus stebėjimas. Retrospektyviai vertinami duomenys: lytis, amžius, prieskydinių liaukų hormonų koncentracijos, elektrolitų (kalcio, jonizuoto kalcio) koncentracijos, chromogranino A, gastrino, prolaktino, TTH, STH koncentracijos, gliukozės koncentracija, paros šlapimo kalciurija, vaizdinių tyrimų: sonoskopijos, rentgeno tyrimo, kompiuterinės tomografijos, magnetinio rezonanso tomografijos, scintigrafijos duomenys, citologinių tyrimų ir audinių histologijos duomenys.

**Rezultatai.** Atlikus literatūros apžvalgą ir klinikinio atvejo analizę nustatyta, jog iš 9 klinikiame atvejuje aprašytų pacientų visiems pasireiškė prieskydinių liaukų pažeidimas, šiuo atveju tai sudarė 100% šios fenotipinės išraiškos, lyginant su literatūros duomenimis, literatūroje nurodytas didesnis nei 90% šios fenotipinės išraiškos pasireiškimas. Hipofizės pažeidimas pasireiškė 4 iš 9 pacientų, tai sudarė 44,4% šios fenotipinės išraiškos pacientų tarpe, literatūros duomenimis, hipofizės pažeidimas pasitaiko 40% pacientų, sergančių MEN1 sindromu. Gastrointestinalinio trakto neuroendokrininiai navikai pasireiškė 7 iš 9 pacientų, tai sudarė 77,7% šio fenotipinio pasireiškimo, literatūros duomenimis, kasos neuroendokrininiai navikai pasireiškia 60% atvejų. Taip pat vienam pacientui nustatytas netipinės lokalizacijos MEN1 sindromo fenotipinis pasireiškimas, nustatytas bronchų karcinoidas. Pacientams taikomas aktyvus stebėjimas ir gydymas, remiantis naujausiomis MEN1 sindromo diagnostikos ir gydymo gairėmis.

**Išvados.** MEN1 sindromo pasireiškimas labai įvairiapusiškas, net tos pačios šeimos asmenims jis gali kardinaliai skirtis, kas ir matoma iš klinikinio atvejo aprašymo. Šiuo metu nėra aptikta tikslių mechanizmų, kas galėtų lemti vienokį ar kitokį sindromo pasireiškimą, tačiau yra duomenų, jog nustatytos *nonsense* ir *splicing* mutacijos, galėtų būti susijusios su agresyvesne šio sindromo sukeltų navikų eiga.

**Raktažodžiai.** Dauginės endokrininės neoplazijos I tipas; hipofizės prolaktinoma; MEN1 genas; neuroendokrininiai navikai; pirminis hiperparatiroidizmas.

## NĖŠTUMO IR NAUJAGIMIŲ KOMPLIKACIJŲ PRIKLAUSOMYBĖS NUO GESTACINIO DIABETO DIAGNOZAVIMO LAIKO TYRIMAS

**Darbo autorė.** Greta SEKMOKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Gyd. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Atlikti mokslinės literatūros apžvalgą ir išanalizuoti nėščiųjų, sergančių gestaciniu diabetu (GD), nėštumo ir naujagimio komplikacijų sąsajas su diagnozės nustatymo laiku.

**Darbo metodika.** Atliekama įrodymais grįstos mokslinės literatūros loginė ir palyginamoji analizė.

**Rezultatai.** Išanalizuota 13 mokslinių tyrimų nuo 1992 metų iki 2018 metų imtinai, kurie buvo atlikti Lietuvoje (LSMU), Australijoje, Amerikoje, Kanadoje, Ispanijoje. Tiriamos nėščiosios buvo suskirstytos į 2 grupes: GD diagnozuotas iki 24 nėštumo sav. (toliau – ankstyvos diagnostikos grupė,  $n = 2896$ ) ir po 24 nėštumo savaitės (toliau – standartinės diagnostikos grupė,  $n = 8613$ ), bei jos buvo lyginamos su kontroline nėščiųjų grupe, kurioms nebuvo diagnozuotas GD. Tyrimuose buvo naudotos Microsoft Office Excel, SPSS 22.0 ir SAS statistinės programos. Analizuotuose straipsniuose pateiktos skirtingos išvados dėl gestacinio diabeto diagnozavimo laiko ir komplikacijų sąsajų. Nustatyta, kad dažniausios GD komplikacijos moterims – hipertenzija ir preeklampsija – vienodai dažnai pasireiškia tiek ankstyvos, tiek standartinės diagnostikos grupėje. Analizuojant naujagimių komplikacijas, iš kurių dažniausios – makrosomija, per didelis gestaciniam amžiui (DGA) naujagimis ir naujagimių hipoglikemija – nustatyta, kad naujagimių hipoglikemija statistiškai reikšmingai dažniau pasireiškia ankstyvos diagnostikos grupėje, kuomet makrosomija ir DGA dažniau pasireiškia standartinės GD diagnostikos grupėse. Vieni šaltiniai šiuos rezultatus aiškina taip, kad anksti diagnozavus GD galima išvengti šių naujagimių komplikacijų dėl geresnės diabeto kontrolės nėštumo metu. Kiti tvirtina, kad naujagimių svorio augimui didesnę įtaką turi ne glikemijos rodikliai, bet tokie faktoriai kaip išsivystęs vaisiaus hiperinsulinizmas, padidėję motinos laisvųjų riebalų rūgščių, trigliceridų ir tam tikrų aminorūgščių kiekiai.

**Išvados.** Gauti rezultatai patvirtina, jog nėštumo ir naujagimių komplikacijos gali prasireikšti nepriklausomai nuo gestacinio diabeto diagnozavimo laiko. Tyrimų rezultatų skirtumus galėjo lemti maži imties dydžiai, ilgą laiką trunkantys tyrimai ir besikeičiančios gestacinio diabeto diagnostikos ir gydymo rekomendacijos, tinkamų kontrolės grupių trūkumas bei tiriamų grupių nesuvienodinimas pagal moterų demografinius rodiklius, galinčius turėti įtakos moterų ir naujagimių komplikacijom. Rekomenduojami tolimesni tyrimai, siekiant išsiaiškinti ankstyvos GD diagnostikos laiko ir komplikacijų sąsajas.

**Raktažodžiai.** Gestacinis diabetas; komplikacijos.



## Onkohematologijos grupė

### 18S RIBOSOMINĖS DNR FRAGMENTO NUSTATYMAS LIKVORE INVAZINĖS CNS GRYBELINĖS INFEKCIJOS DIAGNOSTIKAI: KLINIKINIŲ ATVEJŲ APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Goda STRIOGAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Lekt. dr. Silvija KIVERYTĖ, VUL Santaros klinikų Laboratorinės medicinos centras; gyd. Andrius ŽUČENKA, VUL Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras; gyd. rez. Ugnė RINGELEVIČIŪTĖ, VUL Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras.

**Darbo tikslas.** Invazinė centrinės nervų sistemos (CNS) grybelinė infekcija – sisteminė, dideliu mirtingumu pasižyminti CNS infekcija, sukelta grybelių. Infekcijos diagnostika sudėtinga dėl mažo tradicinių diagnostikos metodų jautrumo ir jų invazyvumo. Literatūroje pateikiama nedaug duomenų apie 18S rDNR fragmento nustatymo PGR metodu panaudojimą diagnozuojant invazinę grybelinę infekciją. Šio darbo tikslas – apžvelgiant 10 pacientų klinikinių atvejų seriją ir dabartinės invazinės grybelinės infekcijos diagnostikos kriterijus, įvertinti 18S rDNR fragmento nustatymo likvoroje CNS invazinės grybelinės infekcijos diagnozavimui galimybes.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinėje vieno centro analizėje atrinkta 10 pacientų, kuriems buvo paskirtas 18S rDNR likvoroje PGR tyrimas dėl įtariamos invazinės CNS grybelinės infekcijos nuo 2018 m. gruodžio iki 2019 m. gruodžio Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Laboratorinės medicinos centre. Remiantis EORTC/MSG 2008 kriterijais trejose kategorijose (mikologiniai, klinikiniai, šeimininko kriterijai), pacientai pagal tikimybę sirgti invazine grybeline infekcija priskirti vienai iš trijų grupių – „įrodyta“ (n=2), „tikėtina“ (n=1) ar „nėra“ (n=7). Pacientams atliktas 18S rDNR fragmento nustatymas likvoroje PGR metodu ir palyginta, kiek tyrimo rezultatas atitinka EORTC/MSG 2008 kriterijais nustatytą diagnozę, įvertinta tyrimo nauda diagnozuojant CNS invazinę grybelinę infekciją.

**Rezultatai.** Atlikus 18S rDNR PGR tyrimą, gauti tokie rezultatai: 4 stipriai teigiami (2 pacientai EORTC/MSG 2008 kriterijų grupėje „įrodyta“, 1 – „tikėtina“, 1 – „nėra“), 4 silpnai teigiami (grupėje „nėra“), du neigiami (grupėje „nėra“). Tyrimas greitas ir mažai invazyvus, literatūroje aprašomas jo jautrumas ir specifiskumas yra 75–100% ir 93–98,3% atitinkamai. Tyrimo neigiama predikcinė vertė (angl. *negative predictive value*) 92,5%, o neigiamas tikėtumo santykis (angl. *negative likelihood ratio*) lygus nuliui.

**Išvados.** Didelis jautrumas, aukšta neigiama predikcinė vertė ir neigiamas tikėtumo santykis lygus nuliui rodo 18S rDNR fragmento nustatymo likvoroje PGR metodu tyrimą esant itin naudingą siekiant atmesti invazinės grybelinės infekcijos diagnozę. Visgi, metodas nėra validuotas, todėl manome, kad jis galėtų būti naudojamas kaip papildomas tyrimas kartu su tradiciniais diagnostikos metodais.

**Raktažodžiai.** CNS; invazinė grybelinė infekcija; likvoras; PGR; 18S rDNR.

## ACTIVE INDUKCINIO GYDYMO EFEKTYVUMO VERTINIMAS TARP PACIENTŲ, SERGANČIŲ RECIDYVUOJANČIA/REFRAKTERIA ŪMINE MIELOBLASTINE LEUKEMIJA

**Darbo autorė.** Vilmantė VAITEKĖNAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Gyd. hemat. Andrius ŽUČENKA, prof. dr. Laimonas GRIŠKEVIČIUS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti indukcinio gydymo ACTIVE efektyvumą tarp pacientų, sergančių recidyvuojančia/refrakteria ūmine mieloblastine leukemija (RR-ŪML).

**Darbo metodika.** Šiame prospektyviame stebėsenos tyrime tirti 28 pacientai, sergantys RR-ŪML ir gavę gydymą ACTIVE; stebėjimo laikotarpis nuo 2018 m. spalio 11 d. iki 2020 m. kovo 20 d. Taikyto ACTIVE indukcinio gydymo schema: 2–5 dozės aktinomicino D 12,5µg/kg 1–5 dienomis, 10 dozių citarabino 20mg/m<sup>2</sup> 1–10 dienomis, venetoklakso 600mg kasdien. Gydymo efektyvumui įvertinti naudoti rodikliai: bendras atsakų skaičius (ORR), pilnų remisijų skaičius (CR/CRi), morfologinių būklių be leukemijos (MLFS) skaičius, minimalios likutinės ligos (MLL) skaičius bei išgyvenamumo ir klinikiniai rodikliai. Duomenys išanalizuoti naudojantis Microsoft Office Excel ir IBM SPSS Statistics 22.0 programomis.

**Rezultatai.** Po ACTIVE indukcinio gydymo pasiektas ORR (CR/CRi/MLFS) 18/28 (64,3proc.) pacientų, CR/CRi – 13/28 (46,4proc.) pacientų, MLL neigiamumą pasiekė 3 pacientai. Po pirmo gydymo ciklo ORR pasiekė 15/18 (83,3proc.), po antro ciklo – 3/18 (16,7proc.) pacientų. Statistiškai reikšmingai rečiau CR/CRi pasiekdavo refrakterūs paskutinės eilės intensyviai chemoterapijai (p=0,043) ir FLAG-Ida gydymui (p=0,0031) pacientai. Kumuliacinio bendro išgyvenamumo, išgyvenamumo be įvykių ir išgyvenamumo be ligos progresijos medianos (95% PI) atitinkamai siekė 186(0-396), 54(0-125) ir 200(35-365) dienas. Iš pasiekusiųjų atsaką 3/18 (16,67proc.) pacientams atlikta aloKLT, 1/18 (5,56proc.) – skirta DLI, 10/18 (55,56proc.) – palaikomasis gydymas su/be DLI. Pastarieji 14 pacientų gyveno statistiškai reikšmingai ilgiau nei tolimesnio gydymo negavę pacientai (OS p=0,003, EFS p=0,007). Dažniausios 3–5 laipsnio komplikacijos ACTIVE gydymo metu buvo infekcinės kilmės. Stebėjimo laikotarpiu (mediana – 4,5 mėn.) įvyko 9 recidyvai. Stebėjimo pabaigoje iš 11 gyvų pacientų, 7 pacientai buvo klinikinėje remisijoje, 3 iš jų buvo MLL neigiami.

**Išvados.** Indukcinis ACTIVE gydymas gali padėti pasiekti gerą atsaką recidyvuojančia/refrakteria ūmine mieloblastine leukemija sergantiems pacientams, todėl yra viena iš efektyviausių gydymo pasirinkimo galimybių šiai pacientų grupei. Nors ir prastesnis, bet po ACTIVE indukcinio gydymo buvo pasiektas atsakas ir blogos fizinės būklės pacientams bei sergantiems atsparia FLAG-Ida ir/ar paskutinės eilės gydymui liga.

**Raktažodžiai.** Indukcinis gydymas; refrakteri liga; ūminė mieloblastinė leukemija.

## LAPAROSKOPINIO SARGINIO LIMFMAZGIO IDENTIFIKAVIMO IR ATVIROS DUBENS LIMFANODEKTOMIJOS PALYGINIMAS SERGANT MAŽOS RIZIKOS GIMDOS KŪNO VĖŽIU

**Darbo autoriai.** Urtė ŽAKARYTĖ, Tautvydas PETKUS (II kursas).

**Darbo vadovai.** M. dr. Živilė GUDLEVIČIENĖ (VU MF Klinikinės medicinos instituto Vidaus ligų šeimos medicinos ir onkologijos klinika, Nacionalinio Vėžio Instituto Biobankas), gyd. Rūta ČIURLIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas), gyd. Diana ŽILOVIČ (Nacionalinis vėžio institutas).

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti ir palyginti pacienčių, sergančių mažos rizikos gimdos kūno vėžiu, kurioms buvo atlikta laparoskopinė histerektomija su sarginio limfmazgio (SL) nustatymu arba atvira histerektomija su sisteminė dubens limfanodektomija, gydymo rezultatus.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai išanalizuotos 2019 m. NVI Onkoginekologijos skyriuje gydytų moterų, sergančių mažos rizikos lokaliai neišplitusiu gimdos kūno vėžiu, ligos istorijos bei šių pacienčių duomenys iš informacinės ELI sistemos. Statistinė analizė atlikta statistine programa „Excel for Windows 2019“. Duomenų skirtumai laikyti statistiškai reikšmingi, kai  $p < 0.05$ .

**Rezultatai.** Tyrimo laikotarpiu buvo išoperuotos 76 pacientės dėl mažos rizikos gimdos kūno vėžio ir išanalizuotos 76 ligos istorijos atitinkančios tyrimo kriterijus. Pacientės buvo suskirstytos į dvi grupes: pirmą grupę – pacientės, kurioms atlikta laparoskopinė histerektomija su SL pašalinimu ( $N=29$ ); antrą grupę – pacientės, kurioms buvo atlikta atvira operacija – histerektomija su sisteminė dubens limfanodektomija ( $N=47$ ). SL buvo nustatytas 29 pacientėms iš 29 (100%). SL abipus buvo identifikuotas 25 iš 29 pacienčių (86.2%), kitoms SL buvo nustatytas tik vienoje pusėje (25.8%). Antroje grupėje vidutinis pašalintų limfmazgių skaičius  $11.1 \pm 5.96$ . Abiejose grupėse metastazių limfmazgiuose nebuvo nustatyta nė vienai pacientei. Vidutinė operacijos trukmė pirmoje grupėje  $160.5 \pm 42.52$  minutės, antroje  $124.1 \pm 40.53$  minutės ir tai buvo statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p=0.00039$ ). Lyginant komplikacijų dažnį abiejose grupėse: SL grupėje komplikacijų nebuvo nustatyta, sisteminės limfanodektomijos grupėje komplikacijos buvo 12.6% pacienčių (6 iš 47). Skirtumas tarp grupių buvo statistiškai reikšmingas ( $p < 0.05$ ). Stebėtos komplikacijos antroje grupėje buvo įvertintos pagal Clavein Dindo klasifikaciją ir atitiko: dvi 4a, dvi 3a bei dvi 2. Vidutinis lovdienų skaičius pirmoje grupėje buvo  $6.0 \pm 3.06$  dienos, antroje grupėje  $8.9 \pm 3.42$  dienos ( $p=0.00168$ ).

**Išvados.** Endoskopinė chirurgija yra pirmo pasirinkimo gydymo metodas gydant ankstyvų stadijų gimdos kūno vėžį. Sarginio limfmazgio identifikavimas yra alternatyvus ir tikslus chirurginis stadijos nustatymo būdas mažos rizikos gimdos vėžiui. Įvertinus komplikacijų dažnį ir hospitalizacijos laiką – minimaliai invazinė metodika pranašesnė nei atvira operacija.

**Raktažodžiai.** Sarginis limfmazgis; gimdos kūno vėžys.

## NAVIKO LIZĖS SINDROMO IR HIPERLEUKOCITUZĖS SUKELTŲ KOMPLIKACIJŲ RIZIKA IR GYDYMAS PACIENTAMS, KURIEMS DIAGNOZUOJAMA ŪMINĖ LIMFOBLASTINĖ LEUKEMIJA

**Darbo autorius.** Ignas KLĖJUS (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. dr. Goda Elizabeta VAITKEVIČIENĖ, VU MF Vaikų ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Iširti ūminei limfoblastinei leukemijai (ŪLL) gydyti taikomo chemoterapijos protokolo NOPHO ALL2008 hiperleukocitozės gydymo rekomendacijų veiksmingumą ir komplikacijas pacientams, sergantiems ŪLL su leukocitų skaičiumi  $\geq 100 \times 10^9/L$ . Rekomendacijose siūloma atvejais, kai neišsivysto spontaninis naviko lizės sindromas (NLS), gydymą pradėti visa chemoterapijos doze, neskiriant prieš tai vadinamosios prefazės (gliukokortikosteroidų didinamomis dozėmis).

**Darbo metodika.** Klausimynai buvo išsiuntinėti vaikų ir suaugusiųjų NOPHO centrams, kuriuose buvo taikytas šis protokolai. Surinkti klinikiniai, laboratoriniai ir gydymo duomenys nuo hospitalizacijos iki trisdešimtos gydymo dienos, apie pacientus, gydytus nuo 2012 metų sausio iki 2018 metų spalio mėnesio. Duomenys išanalizuoti naudojant SPSS programinę įrangą.

**Rezultatai.** Surinkti ir išanalizuoti duomenys apie 103 pacientus. Amžiaus intervalas (mediana, 75% intervalas) nuo 1,0 iki 45,2 (4,5, 2,0–23,5) metų. 60 pacientų buvo vyrai (58,3%). Chemoterapija be prefazės pradėta 44/103 pacientams (42,7%). Rasburikazė, oksiduojanti šlapimo rūgštį iki alantoino, skirta atitinkamai 31/44 pacientui be prefazės (70,5%) ir 38/56 su prefaze (67,9%). Nenustatyta skirtumo tarp abiejų grupių pacientų pradinės hidratacijos tūrio. NLS išsivystė 7/44 pacientams be prefazės ir 4/56 pacientams su prefaze ( $p > 0,05$ ). 16 pacientų perkelta į reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrių (RITS) per 14 dienų nuo hospitalizavimo; 15/16 pacientų per tris dienas po hospitalizacijos; 13 dėl hiperleukocitozės sukeltų komplikacijų: CNS simptomų sukeltų smegenų hemoragijų ( $n=2$ ), tarpuplaučio masių ir (arba) kvėpavimo nepakankamumo ( $n=5$ ), perikardo tamponados ( $n=1$ ), didelės leukocitozės ir (arba) elektrolitų sutrikimo stebėjimo ( $n=3$ ), kita ( $n=2$ ); du pacientai dėl spontaninio NLS sukulto inkstų nepakankamumo. Pradėjus chemoterapiją be prefazės, nė vienas pacientas nebuvo perkeltas į RITS. Penki pacientai mirė per keturias savaites nuo hospitalizacijos (4,9%): hiperleukocitozės sukulto kraujavimo į CNS ( $n=3$ ), septinio šoko ( $n=2$ ).

**Išvados.** Visi pacientai į RITS perkelti dėl hiperleukocitozės arba spontaninio NLS sukeltų komplikacijų. Chemoterapija ir prefazė nesukėlė gyvybiškai pavojingų komplikacijų dėl kurių pacientą reikėtų perkelti į RITS.

**Raktažodžiai.** Hiperleukocitozė; naviko lizės sindromas; ūminė limfoblastinė leukemija.

## RECIDYVAVUSIA/REFRAKTERINE ŪMINE MIELO- LEUKEMIJA SERGANČIŲ PACIENTŲ, GYDYTŲ GLASDEGIBU, VULSK REZULTATŲ APŽVALGA

**Darbo autorės.** Paulina BURZDIKAITĖ (IV kursas), Guoda DAUKĖLAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovai.** Gyd. Andrius ŽUČENKA, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika; m. dr. Živilė GUDLEVIČIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, Nacionalinio Vėžio Instituto Biobankas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti gydymo mažų dozių citarabinu (LDARaC) ir Glasdegibu eigą, efektyvumą ir šalutinius poveikius pacientams, sergantiems recidyvuojančia/refrakterine ūmine mieloleukemija(R/R – ŪML).

**Darbo metodika.** Atliktas 20 pacientų, sergančių R/R – ŪML ir gydytų VULSK prospektyvinis stebėsenos tyrimas. Vertintas bendras atsakų skaičius (ORR), pilnų remisijų skaičius (CR/CRi), morfologinių būklių be leukemijos (MLFS) skaičius, stabilių būklių (SD) skaičius, progresuojančių būklių (PD) skaičius, pirminių refrakterinių ligų (PRD) skaičius. Vertinamas bendrasis išgyvenamumas (OS) ir šešių mėnesių išgyvenamumas. Taip pat vertinami sunkūs (CTCAE 3–5 laipsnio) šalutiniai reiškiniai, atsiradę gydymo eigoje. Duomenys apdoroti Microsoft Office Excel ir SPSS v19.

**Rezultatai.** Pacientų charakteristikos: moterys – 11 (55%), vyrai – 9 (45%), amžiaus mediana – 67 (45–86), ECOG mediana – 1 (1–4). Diagnozė: de novo ŪML – 10/20 (50%), antrinė ŪML po MDS – 9/20 (45%), antrinė ŪML po MPN – 1/20 (5%). Rizikos grupės pagal ELN2017: palanki – 1/20 (5%), vidutinė – 8/20 (40%), nepalanki – 8/20 (40%), neįvertinama – 3/20 (15%). Prieš taikant LDARaC + Glasdegibą pacientai vidutiniškai buvo gavę 2 kito gydymo eiles (1–4). Vieną gydymo eilę gavo 7 (35%), dvi gydymo eiles – 6 (30%), tris gydymo eiles – 6 (30%), keturias gydymo eiles – 1 (5%) pacientas. Gydymo LDARaC ir Glasdegibu kursų mediana – 2 (1–10). 6 pacientai mirė anksčiau negu vertinamas atsakas arba atsakas jiems dar neįvertintas. ORR (CR/CRi/MLFS) yra 4 (28,57%). CR/CRi pasiekė 3 (21,43%) pacientai. MLFS pasiekė 1 (7,14%) pacientas. Atsako nestebėta (SD/PD/PRD) – 10 (71,43%) pacientų. Pacientų, gydytų LDARaC ir Glasdegibu medianinis OS – 4 mėnesiai. 6 mėnesių išgyvenamumas – 37,4%. Dažniausiai pasitaikę su gydymu susiję 3–5 laipsnio šalutiniai poveikiai – febrili neutropenija 8 (40%) ir sepsis – 4 (20%).

**Išvados.** Taikant gydymą mažų dozių citarabinu ir Glasdegibu pacientams, sergantiems recidyvuojančia/refrakterine ūmine mieloleukemija, 28,57% pacientų stebėtas atsakas į gydymą, 71,43% – atsako nestebėta. Dažniausias gydymo šalutinis poveikis – febrili neutropenija.

**Raktažodžiai.** Glasdegib; ūminė mieloleukemija.

## ŪMINE MIELOLEUKEMIJA SERGANČIŲ PACIENTŲ IŠGYVENAMUMO Palyginimas pagal minimalios likutinės ligos rezultatus prieš alogeninę kamieninių kraujodaros ląstelių transplantaciją

**Darbo autorė.** Vilmantė VAITEKĖNAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Gyd. hemat. Andrius ŽUČENKA, prof. dr. Laimonas GRIŠKEVIČIUS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ūmine mieloleukemija (ŪML) sergančių pacientų išgyvenamumo rodiklius pagal minimalios likutinės ligos (MLL) rezultatus prieš alogeninę kamieninių kraujodaros ląstelių transplantaciją (aloKKLT).

**Darbo metodika.** Šiame retrospektyviniame tyrime pacientams atrinkti buvo panaudoti tokie įtraukimo kriterijai: sirgo ŪML, atlika pirmoji aloKKLT (2005–2019 m. laikotarpyje), paciento MLL galima sekti naudojant PGR ar tėkmės citometriją; ir atmetimo kriterijai: pacientas serga ūmine promielocitine leukemija, paciento stebėseną nutrūko. Grupių, turėjusių neigiamą MLL (n-MLL) ar teigiamą MLL (t-MLL), palyginimui naudoti išgyvenamumo rodikliai: bendras išgyvenamumas (OS), išgyvenamumas be įvykių (EFS). Surinktiems duomenims padoroti naudotos Microsoft Office Excel ir IBM SPSS Statistics v22.0 programos.

**Rezultatai.** Iš 133 pacientų: 56 (42,1 proc.) turėjo n-MLL, 77 (57,9 proc.) pacientai turėjo t-MLL. n-MLL ir t-MLL grupės kliniškai reikšmingai nesiskyrė. Visos grupės OS mediana buvo 40 mėnesių, EFS – 18 mėnesių. Pagal MLL statusą: OS mediana n-MLL grupėje – 20 mėn., t-MLL – nepasiekta ( $p=0,169$ ); EFS mediana n-MLL – 13 mėn., t-MLL – 37 mėn. ( $p=0,406$ ). <40m. amžiaus n-MLL, <40 m. t-MLL, ≥40 m. n-MLL, ≥40 m. t-MLL medianos atitinkamai buvo: OS ( $p=0,035$ ) – 26 mėn., nepasiekta, 18 mėn., 40 mėn.; EFS ( $p=0,059$ ) – 14 mėn., nepasiekta, 13 mėn. ir 18 mėn. Ženkliai ilgesni išgyvenamumai buvo stebėti po pirmos eilės gydymo pasiekusių remisiją (CR1) grupėje palyginus su vėlesnėse eilėse pasiektusiųjų remisiją (≥CR2) grupe (5 metų OS CR1=52,1 proc., ≥CR2=20,0 proc. ( $p=0,038$ ), o 5 metų EFS CR1=43,1 proc., ≥CR2=13,1 proc. ( $p=0,025$ ). CR1 grupėje MLL statusas neturėjo reikšmės išgyvenamumui (OS ir EFS p reikšmės atitinkamai buvo 0,384 ir 0,668). Pagal MLL statusą ir kondicionavimo režimą tiek OS ( $p=0,008$ ), tiek EFS ( $p=0,023$ ) išgyvenamumai buvo geriausi t-MLL gavusių mieloabliacinį kondicionavimo režimą grupėje.

**Išvados.** Alogeninė kamieninių ląstelių transplantacija ženkliai pagerino išgyvenamumą jauniems, ūmine mieloleukemija sergantiems pacientams, kuriems prieš transplantaciją nustatyta teigiama minimali likutinė liga.

**Raktažodžiai.** Alogeninė kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacija; minimali likutinė liga; ūminė mieloleukemija.

## SVARBIAUSI VEIKSNIAI ŪMIAI TRANSPLANTATO PRIEŠ ŠEIMININĄ LIGAI IŠSIVYSTYTI VAIKAMS PO ALOGENINĖS KRAUJODAROS KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJOS

**Darbo autoriai.** Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ, Gytis TIJŪNĖLIS (VI kursas).

**Darbo vadovai.** Doc. dr. Jelena RASCON, VU MF vaikų ligų klinika, dr. Audronė MULEVIČIENĖ, Vaikų onkohematologijos centras.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti, kokie veiksniai turėjo įtakos ūmios transplantato prieš šeimininką ligos (TPŠL) pasireiškimui.

**Darbo metodika.** 2015 – 2019 m. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Vaikų onkohematologijos centre atliktos 59 alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (alo-KKLT) 3,5 mėn. – 17 m. amžiaus pacientams, kuriems nustatyta imunodeficitas, kaulų čiulpų (KČ) nepakankamumo sindromo ir leukemijos/limfomos diagnozė. Į galutinę analizę įtraukti 48 pacientų duomenys. Statistinė analizė atlikta Microsoft Office Excel ir IBM SPSS Statistic 23.0 programomis.

**Rezultatai.** Negiminingi donorai sudarė apie 71% (N=34), giminingi 29% (N=14). Dažniausias kraujodaros kamieninių ląstelių (KKL) šaltinis buvo KČ (N=39, 81%), likusių 9 atvejų (19%) – periferinis kraujas (PK). Analizuojant negiminingo donoro ir recipiento atitikimą, nustatyta, kad 42 atvejų (88%) ŽLA tapatumas buvo 10/10 ir tik 6 atvejai (12%) – ŽLA tapatumas 9/10. Vidutinis donoro amžius – 24,6 m. ± 10,8. Prieš alo-KKLT 48% (N=23) recipientų skirtas mieloabliacinis, 52% (N=25) nemieloabliacinis kondicionavimo režimas. Pusei recipientų (N=25, 52%) diagnozuota ūmi TPŠL. Kai KKL donoras buvo negiminingas, ūmi TPŠL pasireiškė dažniau nei esant giminingam donorui (N=21, 43% ir N=4, 8%, p=0.036). Kai donoro amžius buvo daugiau nei 24 m., ūmi TPŠL pasireiškė dažniau, nei esant jaunesnio amžiaus donorui (N=20, 43% ir N=5, 10%, p<0,001). Kuo anksčiau prigydo neutrofilai po alo-KKLT, tuo ūmi TPŠL buvo dažnesnė (p=0,001). Taip pat pacientams po mieloabliacinio kondicionavimo režimo, ūmi TPŠL pasireiškė anksčiau, nei pacientams, kuriems buvo taikytas nemieloabliacinis kondicionavimo režimas (p=0,004). KKL šaltinis, ŽLA tapatumas bei CD34+ ir CD3+ dozės neturėjo statistiškai reikšmingos įtakos ūmiai TPŠL pasireikšti.

**Išvados.** Donoro giminingumas, amžius, neutrofilų prigijimo laikas bei kondicionavimo režimas buvo svarbiausi veiksniai ūmiai TPŠL pasireikšti.

**Raktažodžiai.** Alogeninė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija; donoras; recipientas; transplantato prieš šeimininką liga.



## VIRUSŲ REAKTYVACIJA IR VIRUSINIŲ INFEKCIJŲ SUKELTŲ KOMPLIKACIJŲ RIZIKA VAIKAMS PO ALOGENINĖS KAMIENINIŲ KRAUJODAROS LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJOS

**Darbo autorius.** Ignas KLĖJUS (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. dr. Goda Elizabeta VAITKEVIČIENĖ, VU MF Vaikų ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Ištirti duomenis apie VULSK, Vaikų Onkohematologijos centro, vaikų virusinių reaktyvacijų dažnį, kliniškinis simptomus, reaktyvacijos profilaktikos veiksmingumą po alogeninės kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos (aloKKLT).

**Darbo metodika.** Surinkti ir išanalizuoti pirmųjų 100 dienų po aloKKLT kliniškiniai, laboratoriniai ir gydymo duomenys apie virusų reaktyvaciją vaikams, kuriems VULSK, Onkohematologijos centre nuo 2012 m. sausio iki 2019 m. sausio buvo atlikta aloKKLT. Tiriamųjų amžius aloKKLT metu nuo 0 iki 17,9 m. Duomenys analizuoti statistinės analizės (SPSS) programa.

**Rezultatai.** Surinkti ir išanalizuoti duomenys apie 70 pacientų iš 81, kuriems atlikta aloKKLT. Tiriamųjų amžiaus intervalas (mediana, 75% intervalas) nuo 0,3 iki 17,1 (8,2, 1,2–14,9) metų. 49 pacientai buvo berniukai (70,0%). Negiminingų KKLT donacijų buvo 50 (71,4%). Bent vieno viruso reaktyvacija nustatyta 56 pacientams (80%). Tarp jų po giminingo ir negiminingo donoro transplantacijų atitinkamai, 13 (23,3%) ir 43 (76,7%) pacientams ( $p=0,095$ ). Iš 13 pacientų po aloKKLT iš giminingų donorų aštuoniems nustatyta CMV (61,5%), 12 EBV (92,3%), keturiems ADV reaktyvacija (30,7%). Dviejų ir daugiau virusų reaktyvacija giminingo donoro recipientams nustatyta devyniems (69,2%). Iš 43 negiminingų donacijų, kuriose nustatyta viruso reaktyvacija: 25 CMV (58,1%), 36 EBV (83,7%), 14 ADV reaktyvacijos (32,5%). Dviejų ir daugiau viruso reaktyvacija negiminingo donoro recipientams nustatyta 28 (65,1%). Priešvirusinis gydymas skirtas 27/43 pacientams po negiminingo donoro (62,7%), ir 3/13 po giminingo (23,0%) aloKKLT ( $p=0,009$ ). Negiminingų donorų recipientams (mediana 11542 kopijos) nustatytas reikšmingai didesnis maksimalus CMV kopijų skaičius periferiniame kraujyje negu giminingų (mediana 740 kopijos) ( $p=0,032$ ). Skirtumo tarp virusų reaktyvacijos 26 pacientams, kuriems taikytas mieloabliacinis kondicionavimo režimas ir 29 pacientams, kuriems taikytas nemieloabliacinis (sumažinto intensyvumo) režimas, nenustatyta ( $p=0,453$ ).

**Išvados.** Pacientams, kuriems atlikta aloKKLT iš negiminingo donoro, reikšmingai dažniau išsivystė kliniškai reikšminga viruso reaktyvacija ir kliniškiniai simptomai, kurie gydyti priešvirusiniais preparatais. Iš reaktyvavusių virusų, dažniausias buvo EBV (85,71%). Nenustatytas ryšys tarp virusų reaktyvacijos ir taikyto kondicionavimo režimo.

**Raktažodžiai.** Alogeninė kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacija; adenovirusas; citomegalovirusas; Epstein-Bar virusas; virusų reaktyvacija.



## VTD-PACE GYDYMO REZULTATŲ ANALIZĖ (ATLIKUS/NEATLIKUS KAMIENINIŲ KRAUJODAROS LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJĄ) TARP AGRESYVIŲ MIELOMINĖS LIGOS KLINIKINIŲ ATVEJŲ

**Darbo autorė.** Vilmantė VAITEKĖNAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Gyd. dr. Valdas PEČELIŪNAS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti VTD-PACE vaistų kombinacijos gydymo rezultatus ir tolimesnes išėtis, atlikus ar neatlikus kamieninių kraujodaros ląstelių transplantaciją (KKLT) tarp agresyvių mielominės ligos (MM) klinikinių atvejų.

**Darbo metodika.** Tyrime apžvelgti 27 pacientai su diagnozuota agresyvia MM, kuriems buvo skirtas VTD-PACE gydymas: bortezomibas 1 mg/m<sup>2</sup> 1, 4, 8, 11 dienomis; talidomidas 200 mg (1–4 dienas), vėliau 50 mg kasdien; 1–4 dienomis skirti: deksametazonas 40 mg, cisplatina ir doksorubicinas po 10 mg/m<sup>2</sup>/d, ciclofosfamidą 400 mg/m<sup>2</sup>/d ir etopozidas 40 mg/m<sup>2</sup>. Darbe palyginti pacientai, kuriems atlikta KKLT (A-KKLT) ir neatlikta KKLT (N-KKLT) po VTD-PACE gydymo. Tarp A-KKLT ir N-KKLT grupių palyginta pacientų demografinė ir klinikinė charakteristika, pasiekusių ir nepasiekusių labai gerą dalinį atsaką (LGDA) dažniai, bendras išgyvenamumas (OS) ir laikas iki ligos progresijos (TTP). Duomenims apdoroti naudota: Microsoft Office Excel ir IBM SPSS Statistics v.22.

**Rezultatai.** Po VTD-PACE gydymo 13/27 (48,1 proc.) pacientų atlikta KKLT: 9-iems - autologinė KKLT (autoKKLT), 4-iems alogeninė KKLT (aloKKLT) arba autoKKLT su aloKKLT. A-KKLT ir N-KKLT grupėse pacientų demografinė ir klinikinė charakteristika reikšmingai nesiskyrė. Iki VTD-PACE skirtų gydymo eilių skaičiaus A-KKLT ir N-KKLT grupėse medianos (min-max) atitinkamai buvo 2 (1-3) ir 2 (1-4). Iš 8-ių pasiekusių ≥ LGDA po VTD-PACE, pusei (4/8 (50,0 proc.) pacientų atlikta KKLT. 9-iems pacientams atlikta KKLT nepasiekus LGDA, iš jų 4 pacientai po KKLT pasiekė ≥ LGDA. Dviejų pacientų atsakai po VTD-PACE nežinomi. Taigi, po VTD-PACE atlikus/neatlikus KKLT ≥ LGDA pasiektas 12/25 (48,0 proc.) pacientų. OS mediana A-KKLT ir N-KKLT grupėse atitinkamai buvo 670, 214 dienos (p=0,067). TTP mediana A-KKLT ir N-KKLT grupėse siekė atitinkamai 316, 125 dienas (p=0,067). Stebėjimo trukmės mediana (min-max) – 303 (12-1719) dienų. Per šį laikotarpį įvyko 20 mirčių, pagrindinė priežastis – ligos progresijos sąlygota mirtis (17/20, 85,0 proc.).

**Išvados.** Kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacija po VTD-PACE gydymo gali papildomai prailgti agresyvia mielome liga sergančių pacientų išgyvenamumą.

**Raktažodžiai.** Kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacija; mielominė liga; VTD-PACE kombinacija.

## Šeimos medicinos grupė

### LĒTINĖMIS LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ GEBĖJIMO APSITARNAUTI ĮTAKA DEPRESIJOS IR NERIMO JUTIMUI

**Darbo autorės.** Kotryna SEDLECKAITĖ (V kursas), Kotryna SIMONAVIČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovai.** Dr. Kazys SIMANAUSKAS, Vilniaus universitetas Medicinos fakultetas; Gyd. Ieva GAILIŪTĖ, Vilniaus universitetas Medicinos fakultetas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti poliligotų pacientų sumažėjusio gebėjimo apsitarnauti sąsajas su depresiškumu ir nerimastingumu.

**Darbo metodika.** 2019–2020 metais atliktas vienmomentis skerspjūvio tyrimas anoniminės anketinės apklausos metodu Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos Šeimos medicinos centre (VULSK ŠMC). Įtraukimo kriteri jai: vyresni nei 18 metų pacientai, gydomi VUL SK ŠMC, kuriems diagnozuotos ne mažiau kaip dvi ligos iš dviejų skirtingų organų sistemų. Tyrimo metu gebėjimas apsitarnauti vertintas pagal savarankiškumo ir galimybės apsitarnauti anketos skilties „Apsitarnavimas“ pateiktų rezultatų sumą (6–30 balų), nerimastingumas ir depresiškumas pagal „Ligoninei pritaikytą nerimo ir depresijos skalę“ (*angl. Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS*), taip pat analizuotas pacientų amžius ir lytis. Tinkamai užpildytos visos anketos, todėl analizuota 41 anketa. Duomenų analizė atlikta SPSS 26.0 programa. Gauti rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$  vertinant koreliaciją tarp apsunkinto apsitarnavimo ir depresijos bei nerimo.

**Rezultatai.** Tyrime apklaustas 41 poliligotas pacientas (11 moterų (26,83 proc.) ir 30 vyrų (73,17 proc.)). Tiriamųjų amžiaus intervalas nuo 31 iki 74 m., vidurkis  $63,17 \pm 9,698$  metai. Taikant Spearman indeksą nustatyta statistiškai reikšminga koreliacija tarp apsunkinto apsitarnavimo ir depresiškumo ( $p = 0,000049$ ) – kuo sunkiau apsitarnauti, tuo didesnis depresiškumas. Taip pat gauta statistiškai reikšminga koreliacija tarp apsunkinto apsitarnavimo ir nerimo simptomų ( $p = 0,028$ ) – kuo sunkiau apsitarnauti, tuo didesnis nerimo jautimas. Bendras apsunkinto apsitarnavimo vidurkis  $10,93 \pm 4,429$  balai, vyrų –  $11,29 \pm 4,353$  balai, moterų –  $9,80 \pm 4,709$  balai. Bendras nerimo balų vidurkis –  $5,71 \pm 3,558$  balai (min-0; max-13); vyrų –  $5,65 \pm 3,372$ , moterų –  $5,90 \pm 4,280$  balai, bendras depresijos balų vidurkis –  $4,39 \pm 2,836$  (min-1; max-12), vyrų –  $4,48 \pm 2,434$ , moterų –  $4,10 \pm 3,985$  balai. Apsunkinto apsitarnavimo sąsajos tarp padidėjusiu nerimo ir depresijos jutimo statistiškai reikšmingai nesiskyrė vyrams ir moterims, tačiau abiejose grupėse nustatytas teigiamas ryšys apsunkinto apsitarnavimo ir jaučiamo didesnio nerimo ir depresijos.

**Išvados.** Nustatyta, jog poliligotų pacientų apsunkintas gebėjimas apsitarnauti sukelia didesnį nerimo bei depresijos jautimą, tačiau reikėtų didesnės tiriamųjų apimties, kad tyrimo rezultatai būtų reprezentatyvūs.

**Raktažodžiai.** Apsitarnavimas; depresija; nerimas; poliligotumas.

## MAISTO PAPILDŲ VARTOJIMAS TARP SKIRTINGŲ MITYBOS TIPŲ

**Darbo autorės.** Rugilė RIMŠAITĖ, Gabija RUDZIKAITĖ-FERGIZĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Doc. dr. Edita GAVELIENĖ, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti maisto papildų vartojimą tarp vegetarišką, veganišką, ketogeninę bei visavališką mitybą taikančių asmenų, ypatingą dėmesį skiriant odos, plaukų ir nagų būklės pokyčiams.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė internetinė 540 apklausa, kurią užpildė 474 (84,64%) moterys ir 66 (15,35%) vyrai, respondentų vidutinis amžius – 31,66 m. 260 (48,14%) respondentų buvo visavalgiai, 108 (20%) vegetarai, 79 (14,63%) veganai, 59 (10,93%) ketogeninės mitybos šalininkai ir 34 (6,29%) taikantys kitus specifinius mitybos tipus. Statistinė analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel*<sup>®</sup>, *RCommander*<sup>®</sup>. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** 390 (72,22%) respondentų vartoja maisto papildus, didžiausias vartojimas stebėtas veganų grupėje (60; 75,95%). Dažniausiai pasirenkami maisto papildai: vitaminai D (43,33%), B (32,05%), C (28,46%), mineralai magnis, kalcis (34,62%), geležies preparatai (19,23%) bei omega-3 riebalų rūgštys (30,51%). Vitamino B daugiausiai suvartoja veganai (43; 71,67%;  $p < 0,001$ ). Mineralai dažniausiai vartojami keto mitybos grupės atstovų (26; 60,47%,  $p < 0,001$ ). Geležies preparatų vartojimas didžiausias vegetarų (21; 28,76%) ir veganų (12; 20%) grupėse. Žuvų taukų daugiausiai suvartoja visavalgiai (74; 39,36%,  $p < 0,001$ ). 75 (13,88%) respondentų vartoja papildus, skirtus odai, plaukams ir nagams – didžioji dalis jų buvo visavalių grupės atstovai (37; 49,3%). Specifinių papildų vartojimas priklauso nuo odos tipo ( $p = 0,0247$ ) – dažniau papildus rinkosi sausą ir mišrią odą turintys respondentai. Aukštesniais balais vertino normalų odos tipą turintys (vidurkis 8,22;  $p < 0,001$ ) bei veganų ir keto dietos atstovų grupėse (vidurkiai 7,57 ir 7,46,  $p < 0,001$ ). Vartojantys specifinius papildus grožiui savo odos ir plaukų būklę įvertino prasčiau nei nevartojantys respondentai (mediana 7 vs 8,  $p = 0,0014$ ) Specifinių maisto papildų vartojimas neturėjo įtakos nagų būklės vertinimui.

**Išvados.** Dažniausiai respondentai vartojo vitaminus B, D, C, mineralus ir omega-3 riebalų rūgštis. Specifinių mitybos tipų atstovai odos ir jos priedų būklę vertina geriau nei visavalgiai. Respondentai, nevartojantys maisto papildų grožiui, odos ir plaukų būklę vertina geriau nei juos vartojantys.

**Raktažodžiai.** Maisto papildai; mityba; oda.

## PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PACIENTŲ CUKRAINIO DIABETO RIZIKOS ŠĄSAJOS SU STRESU IR ARTERINE HIPERTENZIJA

**Darbo autorės.** Gintarė BITINAITĖ (VI kursas), Lina KISIELIŪTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. med. dr. Jūratė PEČELIŪNIENĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pirminės sveikatos priežiūros (PSP) pacientų cukrinio diabeto rizikos, vertinant FINDRISK klausimynu, sąsajas su patiriamu stresu ir arterine hipertenzija (AH).

**Darbo metodika.** Atliktas skerspjūvio tyrimas, kuriame dalyvavo suaugę PSP pacientai. Tiriamiesiems buvo pateikta anoniminė anketa, kurią sudarė: 1. FINDRISK klausimynas (0–26 balai); 2. Suvokiamo streso skalė (angl. Perceived Stress Scale, PSS-10) (0-20 balų). 3. Arterinės hipertenzijos (AH) anketa. Statistinei analizei naudota ANOVA ir Pearson koreliacijos koeficientas.

**Rezultatai.** 206 PSP pacientai įtraukti į tyrimą, tačiau, suvienodinus grupes pagal amžių ir lytį, į statistinę analizę įtraukta 189 respondentas – 99 moterys ir 90 vyrų, bendros imties amžiaus vidurkis  $53 \pm 16$  metai. FINDRISK rezultatai teigiamai koreliavo su PSS-10 vertėmis – turintys didesnius FINDRISC balus, turėjo didesnes PSS-10 vertes ( $r=0,203$ ,  $p=0,005$ ). Pagal AH pacientai suskirstyti į 2 grupes: AH sergantys – 91 pacientas (AH(+)), nesergantys – 98 pacientai (AH(-)). Rastas reikšmingas ryšys tarp AH(+) ir FINDRISC verčių ( $r=0,42$ ,  $p=0,0000589$ ), AH(-) neigiamai koreliavo su FINDRISK vertėmis ( $r=-0,301$ ,  $p=0,03$ ). AH(+) teigiamai koreliavo su PSS-10 ( $r=0,375$ ,  $p=0,013$ ).

**Išvados.** PSP pacientų diabeto rizika, vertinant FINDRISK, reikšmingai susijusi su patiriamu stresu ir AH, o AH tarpusavyje koreliuoja ir su stresu.

**Raktažodžiai.** Pirminė sveikatos priežiūra; 2 tipo cukrinio diabeto rizika; FINDRISK; arterinė hipertenzija; stresas.

## POLILIGOTŲ PACIENTŲ SKAUSMO VERTINIMO RYŠYS SU NERIMO IR DEPRESIJOS JUTIMU BEI SAVO SVEIKATOS BŪKLĖS VERTINIMU

**Darbo autorės.** Kotryna SEDLECKAITĖ (V kursas), Kotryna SIMONAVIČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovai.** Dr. Kazys SIMANAUSKAS, Vilniaus universitetas Medicinos fakultetas, gyd. Ieva GAILIŪTĖ, Vilniaus universitetas Medicinos fakultetas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti poliligotų pacientų lėtinio skausmo vertinimo ryšį su nerimo, depresijos jutimu ir savo būklės vertinimu.

**Darbo metodika.** 2019–2020 metais atliktas vienmomentis skerspjūvio tyrimas anoniminės anketinės apklausos metodu Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos Šeimos medicinos centre (VULSK ŠMC). Įtraukimo kriterijai: vyresni nei 18 metų pacientai, gydomi VUL SK ŠMC, kuriems diagnozuotos ne mažiau kaip dvi ligos iš dviejų skirtingų organų sistemų. Pacientų skausmo vertinimui naudota gyvenimo kokybės klausimyno (angl. *European Quality of Life Scale*, EQ-5D-3L) skiltis „Skausmas“ (1 – nejaučia skausmo; 2 – nedidelis skausmas; 3 – didelis skausmas), sveikatos būklė registruota vizualinėje analoginėje skalėje (angl. *European Quality of Life Scale – Visual Analogue Scale*, EQ-VAS) nuo 0 (blogiausia galima sveikatos būklė) iki 100 (geriausia galima sveikatos būklė), nerimastingumas ir depresiškumas pagal ligoninei pritaikytą nerimo ir depresijos skalę (angl. *Hospital Anxiety and Depression Scale*, HADS). Duomenų analizė atlikta SPSS 26.0 programa. Gauti rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$  vertinant koreliaciją tarp jaučiamo skausmo ir nerimo bei depresijos.

**Rezultatai.** Tyrime apklaustas 41 poliligotas pacientas. Tiriamųjų amžiaus intervalas nuo 31 iki 74 m., vidurkis  $63,17 \pm 9,698$  metai. Bendras nerimo balų vidurkis –  $5,71 \pm 3,558$  (min-0; max-13), bendras depresijos balų vidurkis –  $4,39 \pm 2,836$  (min-1; max-12), bendras savo būklės vertinimo balų vidurkis  $60,12 \pm 17,232$  (min-20; max-90). Atlikus Spearman indekso testą statistiškai reikšmingos sąsajos tarp paciento skausmo vertinimo ir savo sveikatos būklės vertinimo nebuvo ( $p > 0,05$ ). Taip pat nenustatytos statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp paciento skausmo vertinimo bei depresiškumo ( $p > 0,05$ ). Vis dėlto, rasta statistiškai reikšminga sąsaja tarp paciento skausmo vertinimo ir nerimo simptomų ( $p = 0,004$ ) – kuo pacientas jautė didesnį skausmą, tuo jo nerimo jautimas buvo didesnis.

**Išvados.** Nustatytos sąsajos tarp lėtinį skausmą jaučiančių pacientų ir nerimastingumo tuo tarpu tarp pacientų lėtinio skausmo jutimo ir depresiškumo bei savo būklės vertinimo ryšys nenustatytas. Reikėtų didesnės tiriamųjų apimties, kad tyrimo rezultatai būtų reprezentatyvūs.

**Raktažodžiai.** Depresija; nerimas; poliligotumas; skausmas.

## PERIFERINIŲ SENSORINIŲ NERVŲ LAIDUMO SLENKŠČIO SUTRIKIMŲ ŠĄSAJOS SU ANTROPO METRINIAIS PARAMETRAIS, SOCIODEMOGRAFINIAIS RODIKLIAIS IR CUKRINIO DIABETO RIZIKA

**Darbo autorė.** Neringa BORODIČAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. med. dr. Juratė PEČELIŪNIENĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti ambulatorinių pacientų periferinių sensorinių nervų (PSN) laidumo sutrikimų sąsajas su antropometriniais parametrais, socodemografiniais rodikliais, cukrinio diabeto (CD) rizika, vertinta FINDRISK klausimynu.

**Darbo metodika.** Skerspjuvio tyrime dalyvavo 115 pacientų – 25 (21,74 proc.) vyrai ir 90 (78,26 proc.) moterų. Atlikti neurometriniai matavimai kairėje (KK) ir dešinėje kojoje (DK), naudojant 2000Hz (norma 200–526), 250Hz (norma 062–211), 5Hz (norma 030–173) elektros srovės dažnį *Neurometer*<sup>®</sup> aparatu, įvertinti antropometriniai, sociodemografiniai duomenys. Pacientai užpildė FINDRISK CD rizikos klausimyną.

**Rezultatai.** Nustatytos teigiamos svorio koreliacijos su 5Hz srovės jutimais KK ( $p = 0,002$   $r = 0,295$ ) ir DD ( $p = 0,002$   $r = 0,286$ ). Nustatytos teigiamos liemens apimties koreliacijos su 5Hz srovės jutimais KK ( $p = 0,005$   $r = 0,266$ ) ir DK ( $p < 0,001$   $r = 0,342$ ). Lyginant rezultatus, vyrai vs moterys KK naudojant 5Hz (vid.  $224,68 \pm 288,23$  vs vid.  $168,79 \pm 174,19$ ,  $p = 0,031$ ) ir DK 5Hz (vid.  $221,00 \pm 279,06$  vs vid.  $158,87 \pm 90,05$ ,  $p = 0,009$ ). FINDRISK vertės vidurkis bendrojoje imtyje  $9 \pm 5$  (0–22). Pacientai suskirstyti į dvi grupes pagal FINDRISK vertę: I gr. < 12 FINDRISK balų – 84 (73,04 proc.) pacientai, II grupė  $\geq 12$  FINDRISK balų – 31 (26,96 proc.) pacientas. Lyginant grupes pagal neurometrijos rezultatus, I gr. vs II gr. KK: 2000Hz ( $537,07 \pm 142,77$  vs  $473,13 \pm 207,68$ ,  $p = 0,046$ ), 250Hz ( $258,76 \pm 169,52$  vs  $202,29 \pm 308,19$ ,  $p = 0,022$ ), 5Hz ( $224,54 \pm 173,22$  vs  $164,70 \pm 273,85$ ,  $p = 0,012$ ) ir DK – 2000Hz ( $559,93 \pm 181,90$  vs  $457,45 \pm 196,32$ ,  $p = 0,005$ ), 250Hz ( $248,23 \pm 221,45$  vs  $195,79 \pm 301,10$ ,  $p = 0,020$ ), 5Hz ( $212,07 \pm 155,81$  vs  $156,16 \pm 182,06$ ,  $p = 0,009$ ).

**Išvados.** Neurometriniai pokyčiai, rodantys smulkiųjų skaidulų neuropatiją, yra susiję su didesniais svorio, liemens apimties rodikliais, vyriška lytimi bei aukštesne CD rizika, vertinama FINDRISK klausimynu, ambulatorinių pacientų imtyje.

**Raktažodžiai.** Cukrinio diabeto rizika; FINDRISK; neurometrija; periferinė nervų sistema.

## TERAPINIO PROFILIO GYDYTOJŲ POŽIŪRIS Į PACIENTO TEISĘ ATSIŠAKYTI GYDYMO

**Darbo autorė.** Karolina LUBYTĖ (V kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Asta ČEKANAUSKAITĖ, VU Medicinos fakultetas, Sveikatos etikos, istorijos ir teisės centras.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti terapinio profilio gydytojų nuomonę apie paciento teisę atsisakyti gydymo.

**Darbo metodika.** Anoniminės tyrėjų sukurtos anketinės apklausos būdu buvo apklausti 4 universitetinių ligoninių gydytojai. Anketoje buvo pateiktos 4 klinikinės situacijos, kuriose pacientai dėl įvairių priežasčių atsisako jiems rekomenduojamo gydymo ir klausama, ar gydytojai atliktų intervencijas, ar kviestų psichiatrą konsultacijai. Taip pat buvo užduoti keli bendro pobūdžio klausimai – apie panašių situacijų priežastis, dažnį jų klinikinėje praktikoje bei kokius jausmus jos sukelia. Statistinei analizei naudota Microsoft Excel programa.

**Rezultatai.** Į apklausą atsakė 118 gydytojų, iš kurių 75 – terapinio profilio. Respondentų amžiaus vidurkis – 44,6 metai (mediana – 46), didžioji dalis (54; 72%) – moterys. Pasiskirstymas pagal specialybes: 12 (16%) – anesteziologai-reanimatologai, 8 (10,67%) pulmonologai, po 4 (5,33%) neurologijos, hematologijos, dermatovenerologijos, kardiologijos, onkologijos sričių atstovus bei pavieniai kitų sričių specialistai. Didžioji dalis respondentų (62; 82,7%) savo klinikinėje praktikoje yra susidūrę su pacientais, atsisakančiais jiems rekomenduojamo gydymo. Didžiąjai daliai tai sukelia baimę dėl paciento (41; 54,7%), pyktį (29; 38,7%) ar nusivylimą pacientu (26; 34,7%), išlieka ramūs 20 (26,7%) respondentų. Dažniausia gydymo atsisakymo priežastis – informacijos apie intervenciją stoka (49; 65,3%). Klinikinėse situacijose atsakymai buvo įvairūs: komplikuoto apendicito atveju operacijos atsisakančius pacientus daugelis respondentų vis tiek operuotų (~51; 68%) dėl paciento kompetencijos stokos esant sunkiai būklei, o jauną moterį, sergančią onkologine liga ir atsisakančią gydymo, beveik visi respondentai (69; 92%) bandytų perkalbėti ir kviestų psichiatrą pacientės psichinei būklei įvertinti (42; 56%); tačiau kraujo transfuzijos atsisakančiam Jehovos liudytojui daugiau nei pusė respondentų (46; 61,3%) transfuzijos neatliktų ir psichiatro nekviestų (43; 57,3%), nes gerbia paciento sprendimą, net jeigu nesutinka su juo.

**Išvados.** Didžioji dalis terapinio profilio gydytojų turi patirties su pacientais, atsisakančiais jiems rekomenduojamo gydymo, ir mano, kad dažniausia atsisakymo priežastis – informacijos stoka. Pacientui atsisakant gydymo, gydytojai dažniausiai kviestų psichiatrą konsultacijai, siekdami įvertinti paciento gebėjimą protingai vertinti savo interesus, ir yra linkę taikyti gydymą netgi pacientui atsisakant, nebent tai prieštarauja paciento įsitikinimams.

**Raktažodžiai.** Gydytojų požiūris; pacientas; teisė atsisakyti gydymo; terapinis profilis.

## RŪKANČIŲ IR NERŪKANČIŲ ŠEIMOS GYDYTOJŲ POŽIŪRIS Į ELEKTRONINES CIGARETES IR KAITINAMĄJĄ TABAKĄ

**Darbo autorė.** Ernesta PRANSKAITYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Viktorija ANDREJEVAITĖ, Vilniaus Universiteto Medicinos Fakultetas, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Elektroninės cigaretės ir kaitinamojo tabako produktai – neseniai rinkoje atsiradusios priemonės, sparčiai populiarėjančios tarp jaunų suaugusiųjų. Šiuo tyrimu siekiama išsiaiškinti šeimos gydytojų požiūrį į naujųjų tabako gaminių keliamą riziką bei palyginti požiūrio skirtumus tarp rūkančių ir nerūkančių gydytojų. **Darbo metodika.** Šeimos gydytojų ir rezidentų (n=212) buvo paprašyta užpildyti anoniminį klausimyną. Respondentai turėjo atsakyti į klausimus, susijusius su jų žiniomis bei įsitikinimais apie elektronines cigaretes bei kaitinamąjį tabaką. Požymių pasitaikymo dažnumo skirtumų statistiniam reikšmingumui įvertinti buvo naudojamas Fišerio (Fisher) tikslusis kriterijus, laikoma, kad skirtumas statistiškai reikšmingas kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Rūkantys respondentai statistiškai reikšmingai ( $p=0,004$ ) mažiau nei nerūkantys sutiko su teiginiu, jog cigarečių rūkymas yra žalingas sveikatai (atitinkamai 88% ir 97,5%). Mažiau rūkančiųjų (76%) nei nerūkančiųjų (87,7%) visiškai sutiko su teiginiu, jog elektroninės cigaretės žalingos sveikatai ( $p=0,015$ ), su analogišku teiginiu apie kaitinamąjį tabaką visiškai sutiko 70% rūkančių ir 85,2% nerūkančių ( $p=0,006$ ). Lyginant elektroninių cigarečių ir kaitinamojo tabako žalą sveikatai su įprastomis cigaretėmis, daugiau respondentų kaip mažiau žalingą įvertino kaitinamąjį tabaką (47,6%) nei elektronines cigaretes (39,1%). Rūkančių ir nerūkančių gydytojų nuomonės vertinant reliatyvią gaminių riziką skyrėsi statistiškai nereikšmingai.

**Išvados.** Dauguma šeimos gydytojų vertina cigaretes, elektronines cigaretes ir kaitinamojo tabako gaminius kaip žalingus sveikatai, tačiau rūkantys gydytojai šių gaminių absoliučią riziką vertina kaip mažesnę nei nerūkantys gydytojai. Gydytojai kaitinamojo tabako gaminius vertina palankiau nei elektronines cigaretes. **Raktažodžiai.** Rūkymas; elektroninės cigaretės; kaitinamasis tabakas; šeimos gydytojai.



## PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PACIENTŲ KOGNITYVINIŲ SKUNDŲ SĄSAJOS SU PIRMINE ARTERINE HIPERTENZIJA

**Darbo autorės.** Lina KISIELIŪTĖ (VI kursas), Gintarė BITINAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. med. dr. Jūratė PEČELIŪNIENĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pirminės sveikatos priežiūros (PSP) pacientų arterinės hipertenzijos (AH) sąsajas su subjektyviai patiriamu stresu ir kognityviniais skundais.

**Darbo metodika.** Atliktas skerspjūvio tyrimas. Tiriamieji atsakė į anoniminę anketą, sudarytą iš klausimų apie sociodemografinius rodiklius, AH anamnezę, patiriamą stresą. Pacientai atsakė į subjektyviai suvokiamo streso skalės (SSSS), pažintinių sutrikimų skalės klausimus. Statistinė analizė atlikta naudojant Chi – kvadrato kriterijų, Pearson'o koreliacijas, Fišerio statistinį testą.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 141 suaugęs PSP pacientas (75 vyrai, 66 moterys); vyrų ir moterų amžius nesiskyrė, amžiaus vidurkis  $56 \pm 15$  metai; iš jų – 70 sergantys AH (AH(+)) 39 (55,7%) vyrai, 31 (44,3%) moteris; amžiaus vidurkis  $57 (\pm 15)$  metai, 71 nesergantis AH (AH(-)) 36 (50,7%) vyrai, 35 (49,3%) moterys; amžiaus vidurkis  $54 (\pm 16)$  metai). Iš viso 134 (95%) tiriamieji teigė patiriantys įvairiaus intensyvumo stresą, reikšmingai dažniau AH(+) grupėje nei AH(-) (69 (51,5%) vs. 65 (48,5%);  $p=0,014$ ). AH(+) grupėje dažniau nei AH(-) stebėti kognityviniai skundai ( $M=2,73 (\pm 0,25)$  vs.  $M=1,56 (\pm 0,20)$ ;  $p<0,001$ ). Pagal SSSS, stresą vertinant kaip nedidelį, vidutinį ir didelį, AH(-) grupėje, lyginant su AH(+), subjektyviai patiriamo streso intensyvumas buvo siejamas su kognityviniais skundais ( $M=13,7 (\pm 8,83)$  vs.  $M=18,05 (\pm 11,63)$ ;  $M=24,74 (\pm 15,80)$  vs.  $M=20,74 (\pm 16,17)$ ;  $M=32,25 (\pm 6,0)$  vs.  $M=28,2 (\pm 10,0)$ ;  $p=0,002$  vs.  $p=0,366$ ), o kognityviniai skundai neigiamai koreliavo su tiriamųjų amžiumi ( $r=-0,316$  vs.  $r=0,038$ ;  $p=0,002$  vs.  $p=0,753$ ).

**Išvados.** PSP AH sergantys pacientai dažniau subjektyviai patiria stresą ir turi kognityvinių skundų, tačiau ryšys tarp kognityvinių skundų ir subjektyviai patiriamo streso intensyvumo nenustatytas, priešingai nei AH nesergančiųjų grupėje. Atsižvelgiant į AH ir patiriamo streso sąsajas su kognityviniais skundais, reikalingi sekantys išsamesni tyrimai geriau įvertinantys gautus skirtumus PSP imtyje.

**Raktažodžiai.** Arterinė hipertenzija; pirminė sveikatos priežiūra; subjektyvūs kognityviniai skundai; subjektyviai patiriamas stresas.



Žmogaus ir medicininės  
genetikos katedra

## Genetikos grupė

### PAVELDIMANEUROPATIJA SU POLINKIU Į SUSPAUDIMO PARALYŽIUS: ATVEJO APRAŠYMAS

**Darbo autorė.** Simona NAUDŽIŪNAITĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Asist. dr. Birutė BURNYTĖ, Biomedicinos mokslų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

**Ivadas.** Paveldima neuropatija su polinkiu į suspaudimo paralyžius (PNSP) yra autosominiu dominantiniu būdu paveldima periferinės nervų sistemos liga, dažniausiai pasireiškianti spontaniškai ar po minimalios nervo traumos. Nors PNSP gali pasireikšti bet kurio amžiaus pacientui, įprastai pirmasis klinikinis epizodas pasireiškia paauglystėje. PNSP sergantys pacientai patiria neskausmingus, pasikartojančius sensorinio ir/arba motorinio deficito epizodus, kuriuos dažniausiai sukelia fizinis nervo suspaudimas. Elektrofiziologiniai ir genetiniai tyrimai yra būtini norint diagnozuoti PNSP.

**Darbo tikslas.** Pristatyti atvejį apie mergaitę, kuriai 12 metų amžiaus buvo diagnozuota PNSP.

**Rezultatai.** 11 metų mergaitė skundėsi dešinės rankos IV ir V pirštų tirpimu ir dilgčiojimu, kairės kojos raumenų silpnumu, kurie greitai progresavo iki IV–V pirštų „lokio letenos“ (angl. *claw hand*) padėties bei nukarusios pėdos (angl. *foot drop*). Mergaitė buvo tirta Nervų ligų skyriuje. Fizinio ištyrimo metu stebėtos plaktukinės kojų pirštų (angl. *hammer toes*) deformacijos, aukšta pėdų keltis (lot. *pedes cavi*) susilpnėjusi dešinės rankos ir kairės kojos raumenų jėga (3 balai pagal MRC skalę), visų galūnių jutimų sutrikimas bei nepakankamas kūno svoris (KMI=15,6 kg/m<sup>2</sup>). Anamnezės metu išsiaiškinta, jog mergaitė mėgsta sėdėti sukryžiuotomis kojomis, skaitant knygas atsiremia alkūnėmis į stalo paviršių, o plaktukinės kojų pirštų deformacijos stebimos nuo kūdikystės. Šeimoje panašių simptomų nenustatyta. Elektroneurografinio tyrimo metu buvo stebėta demielinizuojančio tipo sensomotorinė polineuropatija su nervų laidumo greičių sulėtėjimais, blokais dešinės rankos alkūniniame ir kairės kojos šėiviniame nervuose. PNSP diagnozę patvirtino genetinis tyrimas, kuris identifikavo genetinės srities, apimančios *PMP22* geną, deleciją. Per keletą mėnesių simptomai visiškai išnyko.

**Išvados.** PNSP diagnostika nėra sudėtinga, tačiau ankstyvas ligos nustatymas svarbus ankstyvam prevencinių priemonių, sustabdančių ligos vystymąsi, padedančių išvengti galimų komplikacijų ir su sveikata susijusios gyvenimo kokybės blogėjimo, taikymo organizavimui.

**Raktažodžiai.** Kompresinė neuropatija; paveldima neuropatija su polinkiu į suspaudimo paralyžius; paveldima sensorinė ir motorinė neuropatija; *PMP22* genas; PNSP.

## PAVELDIMOS SFEROCITOZĖS KLINIKINIAI IR MOLEKULINIAI ASPEKTAI

**Darbo autorė.** Jonė STANISLOVAITYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, Biomedicinos moklų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

**Darbo tikslas.** Naudojantis duomenų bazių ir literatūros šaltiniais, išanalizuoti su sferocitoze siejamų genų mutacijų karštuosius taškus, ir patogeninių/galimai patogeninių variantų tipus bei sąsajas su fenotipu.

**Darbo metodika.** Tyrimo metu buvo analizuojamos Clinvar, St. Jude Cloud duomenų bazės – *ANK1*, *SPTB*, *SPTA*, *SLC4A1*, *EPB42* genai. Iš gautų rezultatų buvo atrinkti patogeniniai ir galimai patogeniniai variantai, filtruojant rezultatus pagal genetinius variantus nustatytus tik pasirinktų genų ribose. Gauti duomenys išanalizuoti vertinant patogeninių/galimai patogeninių variantų tipus ir sąsajas su fenotipu.

**Rezultatai.** Iš viso duomenų bazėse buvo išfiltruoti 126 patogeniniai/galimai patogeniniai variantai *ANK1*, *SPTB*, *SPTA1*, *SCL4A1*, *EPB42* genuose. Autosominis dominantinis paveldėjimas būdingas *ANK1*, *SPTB*, *SCL4A1* genams, dažniausiai pasireiškia lengva – vidutinio sunkumo ligos forma. Autosominis recesyvus paveldėjimas, siejamas su *ANK1*, *SPTA1* genais, pasireiškia sunkia forma, tuo tarpu *EPB42* genui būdingas autosominis recesyvus paveldėjimas dažniausiai pasireiškia lengvos formos liga. *ANK1* gene pagrindiniai patogeniniai variantai yra rėmelio poslinkio, *nonsense* bei splaisingo. *SPTB* gene daugiausiai patogeninių variantų yra rėmelio poslinkio, *misens* ir *nonsense*. Dalis jų taip pat siejama su eliptocitozės 3 tipu ar paveldima piropoikilocitoze. *SPTA1* gene didžiąją dalį patogeninių variantų sudaro *misens* variantai, taip pat gana dažni yra *nonsense* variantai. Dalis jų siejama su eliptocitozės 2 tipu ar paveldima piropoikilocitoze. *SCL4A1* gene didžioji dalis patogeninių variantų yra *misens* bei *nonsense*. Taip pat šis genas siejamas su paveldima inkstų tubuline acidoze, pseudohiperkalemija Cardiff ar kt. ligomis. *EPB42* gene pagrindiniai patogeniniai variantai yra *misens*.

**Išvados.** Paveldima sferocitozė yra heterogeninė liga, kuri pasireiškia dėl susidarančio defektyvaus baltymo ar haplo-nepakankamumo mechanizmo. Taikant genų naujos kartos sekoskaitos technologiją nustatoma vis daugiau patogeninių ar galimai patogeninių variantų, kurie retai kartojasi tarp negiminingų šeimų. Tą patį patogeninį variantą turintys sergantys asmenys neretai turi panašų fenotipą, tačiau genotipo ir fenotipo ryšys yra silpnas. Genetinė diagnozė yra svarbi sveikatos priežiūros planavimui bei šeimos genetiniam konsultavimui.

**Raktažodžiai.** Genai *ANK1*, *EPB42*, *SPTB*, *SPTA1*, *SLC4A1*; paveldima sferocitozė.

## PAVELDIMO MIELODISPLAZINIO SINDROMO IR ŪMINĖS MIELOIDINĖS LEUKEMIJOS GENETINIŲ PRIEŽASČIŲ ANALIZĖ

**Darbo autorė.** Eglė GRIŠKEVIČIŪTĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, Biomedicinos mokslų institutas, Žmogaus ir Medicininės Genetikos katedra.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti pagrindines paveldimo mielodisplazinio sindromo (MDS) ir ūminės mieloidinės leukemijos (ŪML) genetines priežastis.

**Darbo metodika.** Literatūros apžvalga atlikta naudojantis OMIM, Orphanet, PubMed bei Google Scholar paieškos sistemomis. Analizuoti 60 mokslinių straipsnių, išleistų 2002–2019 metais.

**Darbo rezultatai.** Pradėjus plačiai taikyti naujos kartos sekoskaitos technologijas nustatomų paveldimų MDS/ŪML įvairovė didėja. Pagal naujausius 2016 metų Pasaulio sveikatos organizacijos mieloidinių neoplazmų ir ūminės leukemijos klasifikacijos pakeitimus apžvelgti paveldimo MDS/ŪML epidemiologiniai duomenys, paveldėjimo pobūdis, specifiniai klinikiniai požymiai ir pagrindinės genetinės priežastys. Sudarytas su MDS/ŪML siejamų genų sąrašas ir papildytas paveldėjimo tipo duomenimis.

**Išvados.** Su MDS/ŪML siejamų genų grupės sudarymas svarbus nustatant molekulinę paveldimo MDS/ŪML diagnozę naujos kartos sekoskaitos tyrimu. Nors šios paveldimos ligos iki šiol diagnozuojamos retai, jas įtarti gali padėti jaunas ŪML sergančiojo amžius, detalus šeiminės anamnezės surinkimas ir kai kuriais atvejais – tam tikri specifiniai klinikiniai požymiai. Svarbu atkreipti dėmesį į paveldimiems MDS/ŪML būdingus ypatumus, nes šiems pacientams reikalingas specifinis diagnostikos, gydymo bei ilgalaikio stebėjimo taktikos pasirinkimas, o taip pat šeimos narių genetinis konsultavimas.

**Raktažodžiai.** Paveldimas mielodisplazinis sindromas; paveldima ūminė mieloidinė leukemija.

Viršelio dailininkė Jurga Januškevičiūtė-Tėvelienė  
Viršelio nuotr. autorius Algirdas Zabulis  
Maketuotoja Nijolė Bukantienė

Vilniaus universiteto leidykla  
Saulėtekio al. 9, III rūmai, LT-10222 Vilnius  
info@leidykla.vu.lt, www.leidykla.vu.lt

15,4 aut. l.