



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS LXX KONFERENCIJA

2018
VILNIUS



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS**
LXX
KONFERENCIJA

Vilnius, 2018 m. gegužės 18–25 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS



RĖMĖJAI:



Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXX
KONFERENCIJA**



Vilnius, 2018 m. gegužės 18–25 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

*VU MF Studentų mokslinės veiklos mokslo kuratorė
doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ*

Vilniaus universiteto leidykla
2018

Mokslo komitetas:

Dr. Abraitienė Agnė
Prof. dr. Alekna Vidmantas
Dr. Andrejevaitė Viktorija
Asist. Besusparis Justinas
Prof. dr. Bylaitė-Bučinskienė
Matilda
Prof. dr. Brimas Gintautas
Doc. dr. Brukienė Vilma
Dr. Burokienė Sigita
Prof. dr. Danila Edvardas
Dr. Dobrovolskij Valerij
Prof. dr. Drazdienė Nijolė
Doc. dr. Dženkevičiūtė Vilma
Doc. dr. Jotautas Valdemaras
Doc. dr. Galgauskas Saulius

Dr. Gudlevičienė Živilė
Doc. dr. Kazėnaitė Edita
Dr. Kirkliauskienė Agnė
Dr. Kvedarienė Violeta
Doc. dr. Laurinaitis Eugenijus
Dr. Leniskienė Svetlana
Prof. dr. Lesinskas Eugenijus
Prof. dr. Lesinskienė Sigita
Prof. dr. Miglinas Marius
Dr. Minderis Mindaugas
Prof. dr. Matulionytė Raimonda
Doc. dr. Navickas Alvydas
Dr. Preikšaitienė Eglė
Dr. Ryliškienė Kristina
Dr. Ryliškis Sigitas

Dr. Samalavičius Robertas
Lekt. Skrebūnas Arminas
Dr. Stundienė Ieva
Prof. dr. Šerpytis Pranas
Doc. dr. Šilkūnas Mindaugas
Prof. dr. Tarutis Virgilijus
Dr. Terbetas Gunaras
Doc. dr. Trainavičius Kęstutis
Prof. dr. Tutkuvienė Janina
Prof. dr. Valevičienė Nomed
Rima
Prof. dr. Vosylius Saulius
Doc. dr. Želvys Arūnas

Organizacinis komitetas:

Ališauskaitė I.
Blank K.
Bradūnaitė R.
Galkauskas D.
Grigentytė G.
Jansonas E.
Karlonaite J.
Kavaliauskaitė R.
Kazakevičiūtė G.
Kubiliūnaitė G.
Maldžiūtė D.
Mitrikaitė G.
Morozovaitė L.
Navardauskaitė K. E.

Neverauskaitė-Piliponienė G.
Purvaneckas J.
Rakšytė A.
Rėkutė S.
Ridziauskas M.
Rudytė J.
Sakalauskaitė G.
Skirmantaitė U.
Stankutė G.
Šalaševičius L.
Šambaras R.
Šiaurytė K.
Šileikytė A.

Šimkūnienė J.
Trybė D.
Trumpickaitė M.
Tsybulskiy D.
Vaicikaitė E.
Vaikutytė R.
Vasiljevaitė D.
Vidžiūnaitė M.
Vitosytė V.
Vyšniauskaitė A.
Žalalytė Ž.
Žemaitis A.
Žibūdaitė A.

ISBN 978-609-459-936-1 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2018

© Vilniaus universitetas, 2018

Gerbiami Studentų mokslinės veiklos tinklo dalyviai!

Nuoširdžiai sveikinu Jus, dalyvaujančius jubiliejinėje 70-ojoje Studentų mokslinės veiklos konferencijoje! Jau septynis dešimtmečius šis renginys gyvuoja begalinio studentų smalsumo, kruopštumo, kūrybiško mąstymo ir nuoširdaus darbo dėka. Būsimieji mokslininkai, gydytojai, ekspertai, išradėjai – šiandien ir Jūs žengiate žingsnį link savo profesinės ateities.

Didžiuojuosi Jūsų pasiekimais ir įdirbiu pasirinktose mokslo srityse! Dėkoju už iniciatyvumą, jaunatvišką energiją ir sinergiją dalyvaujant Medicinos fakulteto bendruomenės mokslinėje veikloje!

Ateityje, mokslinis darbas ir atliekami tyrimai, neabejotinai, pareikalaus iš Jūsų daug kantrybės, platesnio matymo, inovatyvių sprendimų, tarpdisciplininio požiūrio, bet taip pat suteiks didžiulį pasitenkinimą mėgstama veikla. Klysdami - nepraraskite tikėjimo savo jėgomis, o nežinodami – nesiliaukite ieškoti atsakymų. Nepamirškite, kad kiekviena kelionė prasideda nuo pirmo žingsnio ir nesibaigia tol, kol nepavargstame eiti.

Visiems konferencijos dalyviams linkiu prasmingo ir įdomaus renginio!

Prof. dr. Algirdas UTKUS
Vilniaus universiteto
Medicinos fakulteto dekanas



TURINYS

AKUŠERIJOS IR GINEKOLOGIJOS KLINIKA	9
Akušerijos ir ginekologijos grupė	9
ANATOMIJOS, HISTOLOGIJOS IR ANTROPOLOGIJOS KATEDRA	28
Žmogaus biologijos ir evoliucinės medicinos grupė	28
ANESTEZIOLOGIJOS IR REANIMATOLOGIJOS KLINIKA	43
Anestezilogijos ir reanimatologijos grupė	43
AUSŲ, NOSIES, GERKLĖS IR AKIŲ LIGŲ KLINIKA	60
Oftalmologijos grupė	60
Otolaringologijos grupė	70
FIZIOLOGIJOS, BIOCHEMIJOS, MIKROBIOLOGIJOS IR LABORATORINĖS MEDICINOS KATEDRA	80
Mikrobiologijos grupė	80
GASTROENETROLOGIJOS, NEFROUROLOGIJOS IR CHIRURGIJOS KLINIKA	99
Abdominalinės chirurgijos	99
Bendrosios chirurgijos grupė	107
Gastroenterologijos grupė	119
Nefrologijos grupė	121
Urologijos grupė	126
Vaikų chirurgijos grupė	132
INFEKČINIŲ LIGŲ IR DERMATOVENEROLOGIJOS KLINIKA	138
Dermatovenerologijos grupė	138
Infekcinių ligų grupė	155
KRŪTINĖS LIGŲ, IMUNOLOGIJOS IR ALERGOLOGIJOS KLINIKA	166
Alergologijos ir klinikinės imunologijos grupė	166
Pulmonologijos grupė	168
NEUROLOGIJOS IR NEUROCHIRURGIJOS KLINIKA	174
Neurochirurgijos grupė	174
Neurologijos grupė	182
ODONTOLOGIJOS INSTITUTAS	191
Odontologijos grupė	191
PATOLOGIJOS, TEISMO MEDICINOS IR FARMAKOLOGIJOS KATEDRA	207
Farmakologijos grupė	207
Patologijos grupė	208
Teismo medicinos grupė	212

PSICHIATRIJOS KLINIKA	223
Psichiatrijos grupė	223
Psichoterapijos grupė	231
Vaikų ir paauglių psichiatrijos grupė	241
REABILITACIJOS, FIZINĖS IR SPORTO MEDICINOS KATEDRA	252
Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos grupė	252
RADIOLOGIJOS, BRANDUOLINĖS MEDICINOS IR MEDICINOS FIZIKOS KATEDRA	253
Radiologijos grupė	253
REUMATOLOGIJOS, ORTOPEDIJOS-TRAUMATOLOGIJOS IR REKONSTRUKCINĖS CHIRURGIJOS KLINIKA	264
Ortopedijos ir traumatologijos grupė	264
Rekonstrukcinės ir plastinės chirurgijos grupė	269
ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ KLINIKA	274
Angiochirurgijos grupė	274
Kardiochirurgijos grupė	276
Kardiologijos grupė	278
Skubios medicinos grupė	310
VAIKŲ LIGŲ KLINIKA	325
Neonatologijos grupė	325
Pediatrijos grupė	330
VIDAUS LIGŲ, ŠEIMOS MEDICINOS IR ONKOLOGIJOS KLINIKA	351
Endokrinologijos grupė	351
Gerontologijos grupė	362
Onkohematologijos grupė	366
Šeimos medicinos grupė	373
Vidaus ligų grupė	385
VISUOMENĖS SVEIKATOS KATEDRA	396
Visuomenės sveikatos grupė	396
ŽMOGAUS IR MEDICININĖS GENETIKOS KATEDRA	402
Genetikos grupė	402





Akušerijos ir ginekologijos klinika

Akušerijos ir ginekologijos grupė

LENGVOS, VIDUTINĖS IR SUNKIOS ANEMIJOS SĄSAJA SU VĖMIMU NĖŠTUMO METU

Darbo autorius: Eglė BROKARTAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti lengvos, vidutinės ir sunkios anemijos pasireiškimo ryšį su vėmimu nėštumo metu.

Darbo metodika. 2017–2018 m. VUL Santaros klinikų Akušerijos ir ginekologijos centre atlikta anoniminė anketinė apklausa „Nėščiosios amžiaus ir nėštumo bei komplikacijų po gimdymo ryšys“. Iš viso buvo apklaustos 269 moterys, pirmą parą po gimdymo, kurių amžius nuo 18 iki 35 metų. Respondentės pagal pateiktus atsakymus buvo suskirstytos į nesergančias, sergančias lengva (hemoglobino kiekis kraujyje (Hb) 90–109 g/l), vidutinio sunkumo (Hb <90 g/l) bei sunkia (Hb <70 g/l) anemija nėštumo metu, taip pat į dvi grupes pagal tai, vėmė nėštumo metu, ar ne vėmė. Statistinė anemijos ir vėmimo nėštumo metu sąsajos duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 22 versijos programą.

Rezultatai. Lengvo laipsnio anemija sirgo 86 (31,97%) moterys, vidutinio sunkumo 8 (2,97%), sunkia 3 (1,12%), 172 (63,94%) moterys nėštumo metu anemija nesirgo. Per nėštumą vėmė 102 (37,92%) moterys. Tarp moterų, kurios skundėsi vėmimu nėštumo metu, 66 (64,71%) nesirgo anemija, 36 (35,29%) sirgo, iš kurių 28 (27,45%) sirgo lengva, 5 (4,90%) vidutine ir 3 (2,94%) sunkia anemijos forma nėštumo metu. Nustatyta, kad nėštumo periodu pasireiškianti lengva, vidutinio sunkumo bei sunki anemija ir vėmimas nėštumo metu turi vidutinį statistinį ryšį (0,052), tačiau priklausomybė tarp jų nėra statistiškai reikšminga ($p > 0,05$).

Išvados. Nėštumo metu pasireiškianti lengva, vidutinio sunkumo ir sunki anemija turi vidutinį statistinį koreliacijos ryšį su nėštumo metu pasireiškiančiu vėmimu, tačiau tai nėra statistiškai reikšminga.

ULTRAGARSINIO TYRIMO NAUDA, NUMATANT VAISIŲ DISKORDANTINĮ AUGIMĄ IR BENT VIENO IŠ VAISIŲ AUGIMO SULĖTĖJIMĄ NĖŠTUMO TRYNIAIS ATVEJAIS – VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKŲ 5 METŲ PATIRTIS

Darbo autorius: Lina MOROZOVAITĖ, VI kursas, VU MF.

Darbo vadovė: dr. Jelena VOLOCHOVIČ, VU MF, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti ultragarsinio tyrimo klinikinę naudą, numatant vaisių diskordantinį augimą ir bent vieno iš vaisių augimo sulėtėjimą nėštumo tryniais atvejais.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis kohortinis tyrimas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose (VULSK). Į tyrimą buvo įtrauktos visos moterys, kurios 2013–2017 metais esant daugiavaisiam nėštumui tryniais, nėštumo, gimdymo ir laikotarpiu po gimdymo buvo prižiūrimos VULSK. Duomenys buvo renkami iš ligoninės elektroninės ligos istorijos sistemos. Tyrimui atlikti buvo gautas VULSK administracijos leidimas. Buvo renkami pacienčių duomenys apie nėštumo chorioniškumą ir amnioniškumą, paskutiniojo ultragarsinio tyrimo bei naujagimių svorio duomenys.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtrauktos 24 moterys. Daugiavaisio nėštumo dažnis esant tryniams siekė 1:600 nėštumų. Vidutinis gestacijos laikas buvo $32,5 \pm 2,3$ savaitės. Paskutinis ultragarsinis tyrimas iki nėštumo buvo atliktas likus vidutiniškai $9,9 \pm 8,5$ dienoms iki gimdymo. Intrauterininis vaisiaus augimo sulėtėjimas (IVAS) buvo stebimas 6 (25,0%) pacientėms iki gimdymo ir 9 (37,5%) – po gimdymo. Jautrumas ir specifiškumas atitinkamai buvo 55,6% ir 93,3%. Teigiama ir neigiama prognozinės vertės siekė 83,3% ir 77,8%. Diskordantinis vaisių augimas buvo stebimas 9 (37,5%) pacientėms iki gimdymo ir 11 (45,8%) – po gimdymo. Jautrumas ir specifiškumas atitinkamai 36,4% ir 61,5%. Teigiama ir neigiama prognozinės reikšmės nustatant diskordantinį augimą buvo 44,4% ir 53,3%.

Išvados. Ultragarsinio tyrimo nauda diagnozuojant intrauterininį vaisiaus augimo sulėtėjimą yra panaši kaip nurodoma literatūroje, tačiau vis dar nepakankama. Ultragarsinio tyrimo nauda diagnozuojant diskordantinį augimą yra nepakankama.

MASTALGIJOS IR MIGRENOS RYŠYS SU DISMENORĖJA. MASTALGIJOS PASIREIŠKIMO IR PREVENCIJOS YPATUMAI TARP REPRODUK CINIO AMŽIAUS MOTERŲ LIETUVOJE

Darbo autorius: Donata Saulė VILŠINSKAITĖ, VI kursas (medicina)

Darbo vadovas: doc. dr. Žana BUMBULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto
Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras

Darbo tikslas. Įvertinti mastalgijos ir migrenos ryšį su dismenorėja bei apžvelgti mastalgijos pasireiškimo ir prevencijos ypatumus tarp reprodukcinio amžiaus moterų Lietuvoje.

Darbo metodika. 2018 m. atlikta internetinė anoniminė „Skaumas menstruacijų metu“ apklausa, kurios metu buvo apklaustos 354 reprodukcinio amžiaus moterys. Respondentės buvo suskirstytos į grupes pagal tai, ar joms pasireiškė mastalgijos, migrenos ir dismenorėjos simptomai, ar ne, taip pat pagal tai, ar kreipėsi į gydytoją dėl mastalgijos, ar ne. Atsižvelgiant į tai, kada pasireiškė krūtų skausmas, buvo sudarytos dvi grupės: krūtų skausmas prieš menstruacijas arba jų metu. Pagal tai, kaip dažnai moterys atlieka krūtų savityrą, buvo išskirtos keturios grupės: kartą per mėnesį, kas kelis mėnesius, kartą per metus, niekada neatliekančios. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 22 versijos programą.

Rezultatai. Nuo dismenorėjos kenčia 84,2 proc. respondenčių. Nustatyta, kad mastalgija yra statistiškai patikimai susijusi su skausmingomis mėnesinėmis ($p=0,005$), tuo tarpu migrena – ne ($p=0,586$). Iš viso krūtų skausmą menstruacijų metu patiria 257 (73 proc.) respondentės, 225 (88 proc.) kartu pasireiškia ir dismenorėja. Migrena serga 39 (11 proc.) apklaustos moterys, iš kurių 34 (87 proc.) kartu patiria skausmingas mėnesines. Daugiausiai moterų ($N=236$, 92 proc.) su menstruacijomis susijusį krūtų skausmą jaučia dar prieš joms prasidedant. Krūtų savityrą atlieka 161 respondentė (45 proc.): kartą per mėnesį 51 (14 proc.), kas kelis mėnesius 46 (13 proc.), kartą per metus 64 (18 proc.). Tik 26 (10 proc.) respondentės, kurioms pasireiškia su menstruacijomis susijusi mastalgija, buvo konsultuotos gydytojo.

Išvados. Mastalgija yra statistiškai patikimai susijusi su dismenorėja, o migrena – ne. Su mėnesinėmis susijusį krūtų skausmą moterys daugiausiai patiria prieš joms prasidedant. Beveik pusė respondenčių atlieka krūtų savityrą: dažniausiai kartą per metus, rečiau kas kelis mėnesius. Tik 10 proc. moterų dėl su menstruacijomis susijusios mastalgijos kreipėsi į gydytoją.

KALCIO PAPILDŲ VARTOJIMO ĮTAKA NĖŠČIŲJŲ HIPERTENZINIŲ BŪKLIŲ IŠSIVYSTYMIUI

Darbo autoriai: Jurgita PILVELYTĖ (V kursas, medicina), Samanta PLIKAITYTĖ (V kursas, medicina).

Darbo vadovas: prof. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Darbo tikslas. Palyginti, ar moterys, kurios nėštumo metu vartojo kalcį, turi mažesnę riziką susirgti nėščiųjų hipertenzija nei tos, kurios kalcio nevartojo.

Darbo metodika. Atliktas anketinis tyrimas, apklausiant VUL SK Akušerijos skyriuje 2017m. lapkričio – 2018m. balandžio mėnesiais pagimdžiusias moteris. Tyrimas atliktas vadovaujantis originalia anonimine anketa, kurioje moterys turėjo atsakyti į klausimus apie nėštumo eigą – jei nėštumo metu buvo komplikacijų, jas įvardinti, pateikti informaciją apie papildų (kalcio ir kitų) vartojimą nėštumo metu, kitus faktorius (amžius, rūkymas, ankstesni nėštumai, jų baigtys, arterinis kraujospūdis prieš nėštumą). Sudarytos 2 (sirgusiųjų ir nesirgusiųjų nėščiųjų hipertenzinėmis būklėmis) moterų grupės. Tirtas kalcio papildų vartojimas šiose grupėse. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS ir MS Excel programomis, rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Ištirtos 185 moterys, iš kurių 36 sirgo ir 149 nesirgo nėščiųjų hipertenzinėmis būklėmis (2 moterys – preeklampsija, 3 – eklampsija, 1 – preeklampsija, eklampsija ir nėščiųjų hipertenzija, 30 – nėščiųjų hipertenzija). Tarp sirgusiųjų nėščiųjų hipertenzinėmis būklėmis, kalcį nėštumo metu vartojo 11,1% moterų (4 moterys), nevartojo – 88,9% (32 moterys). Tarp nesirgusių – 61,7% moterų (92 moterys) vartojo, 38,3% (57 moterys) nevartojo kalcio papildų. Abi grupės pagal kitus faktorius (moters amžius, svoris, rūkymas, mityba, ankstesnių nėštumų eiga) nesiskyrė. Kalcio papildų vartojimas statistiškai reikšmingai ($p < 0,001$) mažina riziką susirgti nėščiųjų hipertenzija.

Išvados. Kalcio vartojimas nėštumo metu gali sumažinti tikimybę susirgti nėščiųjų hipertenzija.

LIETUVOS PILIETYBĘ TURINČIŲ GYVENTOJŲ ŽINIOS IR POŽIŪRIS APIE NĖŠTUMO NUTRAUKIMĄ

Darbo autorius (-iai): Agnė MATUOLYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovas (-ai): prof. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras

Darbo tikslas. Įvertinti Lietuvos pilietybę turinčių gyventojų žinias bei požiūrį apie nėštumo nutraukimą.

Darbo metodika. Atliktas anketinis tyrimas, apklausiant atsitiktinai atrinktus Lietuvos pilietybę turinčius asmenis. Pateikta septyniolikos klausimų internetinė apklausa. Rinkti duomenys apie respondentų gyvenamąją vietą, amžių, išsilavinimą, žinias apie nėštumo nutraukimo tvarką Lietuvoje bei požiūrį į nėštumo nutraukimą. Gauti duomenys apdorojami Microsoft Excel bei duomenų analizės IBM SPSS Statistics 25 programa (kai p reikšmė $< 0,05$ buvo vertinama kaip statistiškai reikšminga).

Rezultatai. Apklausti 426 atsitiktinai atrinkti Lietuvos pilietybę turintys asmenys. Vidutinis apklaustųjų amžius $28,6 \pm 6,9$ metų. Didžioji dalis apklaustųjų – moterys (80,1 proc.), didžiųjų Lietuvos miestų gyventojai (46,3 proc.), įgiję aukštąjį universitetinį išsilavinimą (57,9 proc.) bei neturintys medicininio išsilavinimo (84,1 proc.). Apklaustųjų žinios apie nėštumo nutraukimą vertintos pateikus septynis klausimus: iki kada moteris savo noru gali nutraukti nėštumą, nuo kokio amžiaus ji tai gali daryti, ar reikalingas nėštumo nutraukimui partnerio sutikimas, kas atlieka nėštumo nutraukimą, ar legalus medikamentinis nėštumo nutraukimas Lietuvoje bei koks nėštumo nutraukimų skaičius tenka 1000 vaisingo amžiaus moterų Lietuvoje. Apskaičiuotas kiekvieno respondento teisingai atsakytų klausimų procentas. Respondentų teisingų atsakymų vidurkis – $55,4 \pm 16,8$ proc. 65,2 proc. respondentų mano, jog nėštumo nutraukimo uždraudimas Lietuvoje nereikalingas, tačiau tik 36,7 proc. apklaustųjų požiūris į nėštumo nutraukimą buvo teigiamas. Atlikus statistinę analizę, statistiškai patikimai koreliuoja lytis bei amžius ir teisingai atsakytų klausimų apie nėštumo nutraukimą skaičius ($p=0,017$ ir $p=0,048$ atitinkamai). Statistiškai analizuojant demografinius duomenis bei požiūrį į nėštumo nutraukimą, rastas statistiškai patikimas skirtumas tarp lyties bei išsilavinimo ir požiūrio į nėštumo nutraukimą ($p=0,000$ ir $p=0,001$ atitinkamai).

Išvados. Lietuvos pilietybę turinčių asmenų žinios apie nėštumo nutraukimą nepakankamos. Tarp respondentų vyrauja nuomonė, jog nėštumo nutraukimas Lietuvoje neturėtų būti uždraustas. Trečdalis apklaustųjų požiūris į nėštumo nutraukimą teigiamas, likusi dalis turi neigiamą požiūrį arba teigia neturintys nuomonės šiuo klausimu.

VEIKSNIAI, DARANTYS ĮTAKA MOTINOS IR VAISIAUS EMOCINIAM RYŠIUI

Darbo autorius: Gerda ČESNAITĖ, 5 kursas.

Darbo vadovas: dr. Gintautas DOMŽA, VU MF Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti veiksnius, darančius įtaką motinos ir vaisiaus emociniam ryšiui.

Darbo metodika. Atlikus išsamią literatūros apžvalgą sudarytas devynių dalių klausimynas. Pirmąsias penkias klausimyno dalis sudarė dokumentinė dalis, klausimai apie socialinę ir šeimyninę padėtį, partnerį, buvusius nėštumus, dabartinio nėštumo eigą. Šeštoji dalis – Hendrick ir bendraautorijų santykių su partneriu įvertinimo skalė (Relationship Assessment Scale, RAS). Septintoji dalis – klausimai iš Lietuvoje taikyto Laimės indekso klausimyno, siekiant įvertinti nėščiosios pasitenkinimą socioekonominė padėtimi. Aštuntoji dalis – antenatalinės depresijos rizikos klausimynas (The Antenatal Risk Questionnaire, ANRQ), kuris naudojamas kaip patikros testas vertinant pogimdyminės depresijos išsivystymo riziką. Devintoji klausimyno dalis – motinos ir vaisiaus ryšio klausimynas (Maternal Antenatal Attachment Scale – MAAS), įvertinantis globalųjį prisirišimą, prisirišimo laiką ir kokybę. RAS, ANRQ ir MAAS versti iš anglų kalbos dvigubu vertimu. 2017 lapkričio – 2018 balandžio mėnesiais apklaustos VUL SK Nėštumo patologijos skyriaus pacientės, į Akušerijos skyriaus priėmimo kambarį atvykusios nėščiosios ir VUL SK Nėščiųjų mokyklėlės paskaitose dalyvavusios moterys. Iš viso apklausoje dalyvavo 388 nėščiosios. Į tyrimą nebuvo įtrauktos nesutikusios jame dalyvauti moterys; nėščiosios, kurioms buvo diagnozuota psichologinė ar somatinė patologija, dėl kurios jos negalėjo atsakyti į klausimus; taip pat nėščiosios, kurių vaisius buvo žuvęs prenataliniame laikotarpyje. Tyrimo metu vertintas nėščiosios užpildytas klausimynas, analizei naudotos Microsoft Office Excel ir IBM SPSS programos.

Rezultatai. Išanalizavus gautas anketas nustatyta, kad nėštumo laikas neturi įtakos emocinio ryšio su vaisiumi stiprumui, $p > 0,05$. Didesnė pogimdyminės depresijos rizika tai pat neturi įtakos ryšio su vaisiumi stiprumui, $p > 0,05$. Santykių su partnerių kokybė statistiškai patikimai koreliavo su silpnesniu emociniu ryšiu, $p < 0,05$. Pasitenkinimas socioekonominė padėtimi statistiškai reikšmingai turėjo įtaką ryšiui su vaisiumi, $p = 0,000$.

Išvados. Motinos ir vaisiaus emocinis ryšys yra statistiškai patikimai veikiamas santykių su partneriu kokybės ir pasitenkinimo socioekonominė padėtimi. Didesnė pogimdyminės depresijos rizika neturi įtakos emociniam ryšiui su vaisiumi.

SKAUSMINGŲ MĖNESINIŲ, CIKLO REGULIARUMO, MOTERS AMŽIAUS, KŪNO MASĖS INDEKSO IR ANAMNEZĖJE BUVUSIO GIMDYMO SĄSAJOS

Darbo autorius: Donata Saulė VILŠINSKAITĖ, VI kursas (medicina)

Darbo vadovas: doc. dr. Žana BUMBULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras

Darbo tikslas. Įvertinti moters amžiaus, kūno masės indekso, menstruacinio ciklo reguliarumo ir anamnezėje buvusio gimdymo įtaką menstruaciniam skausmui.

Darbo metodika. 2017–2018 m. atlikti du anketiniai 672 vaisingo amžiaus moterų tyrimai. Vienos anketos „Skausmas menstruacijų metu“ duomenys buvo surinkti vykdant apklausą internetu, o kitos „Nėščiosios amžiaus ir nėštumo bei komplikacijų po gimdymo ryšys“ vykdant apklausą VUL Santaros klinikų akušerijos skyriuje. Pirmosios apklausos metu surinkta 354, antrosios – 318 respondenčių duomenys. Abiejų anketų dalį sudarė tokie patys klausimai apie moterų amžių, ūgį, svorį, menstruacijų ciklo reguliarumą bei anamnezėje buvusį gimdymą. Pagal amžių moterys buvo suskirstytos į keturias grupes: <20 m., 20–24 m., 25–29 m. ir ≥30 m., taip pat į keturias grupes buvo suskirstytos ir pagal KMI: nepakankamo kūno svorio – <18,5 kg/m², normalaus kūno svorio – 18,5–24,9 kg/m², turinčios antsvorį – 24,9–29,9 kg/m², nutukusios – >30 kg/m². Atsižvelgiant į menstruacinio ciklo reguliarumą ir buvusį gimdymą, respondentės buvo suskirstytos į dvi grupes: reguliaraus ir nereguliaraus menstruacinio ciklo, atitinkamai – gimdžiusių ir negimdžiusių respondenčių grupę. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 22 versijos programą.

Rezultatai. Skausmingas mėnesines patiria 87,4 proc. moterų. Nustatyta, kad amžius, menstruacinio ciklo reguliarumas ir anamnezėje buvęs gimdymas statistiškai reikšmingai koreliavo su dismenorėjos pasireiškimu (atitinkamai $p=0,004$, $p=0,023$, $p=0,000$). Daugiausiai menstruacinį skausmą kenčia 20–24 m. amžiaus (92,9%), nepakankamo kūno svorio (89,7%), negimdžiusios (93,6%), kurių menstruacinis ciklas yra nereguliarius (92,2%) moterys, o mažiausiai – vyresnės nei 30 m. amžiaus (82,3%), nutukusios (73,5%), bent kartą gimdžiusios (78%), kurių menstruacijų ciklas yra reguliarius (85,6%) moterys.

Išvados. Dismenorėja statistiškai reikšmingai priklauso nuo moters amžiaus, menstruacinio ciklo reguliarumo, anamnezėje buvusio gimdymo, tačiau nepriklauso nuo KMI.

TERAPINĖS PLAZMAFEREZĖS AKUŠERIJOS PRAKTIKOJE: VILNIAUS UNIVERSITETO LIGO- NINĖS SANTAROS KLINIKŲ 5 METŲ PATIRTIS

Darbo autorius: Emilija KURLYTĖ, VI kursas, VU MF.

Darbo vadovė: dr. Jelena VOLOCHOVIČ, VU MF, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų (VUL-SK) per 5 metus terapinėmis plazmaferėzėmis (TPA) gydytų nėščių ir pagimdžiusių pacientų atvejus, išsiaiškinti TPA taikymo indikacijas akušerijos praktikoje, įvertinti gydymo eigą, rezultatus, komplikacijas, apžvelgti mokslo literatūroje pateikiamą informaciją ir palyginti su gautais duomenimis.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis kohortinis tyrimas, VUL-SK ELI sistemos pacientų medicininių duomenų analizė. Tyrimui gautas įstaigos administracijos leidimas. Tyrimo laikotarpis: 2013 metų kovas – 2018 metų kovas. Įtraukimo kriterijai – nėščiosios ir pagimdžiusios pacientės, gydytos TPA. Mokslinės literatūros ieškota „PubMed“ paieškos sistemoje naudojant PICO metodą.

Rezultatai. Per tyrimo laikotarpį TPA gydytos 4 pacientės. Per 4 m. VUL SK viso gimdė 17212 moterų, TPA taikymo dažnis sudarė 1: 4303 gimdyvių. Pacientų amžius: 27 – 44 metai. TPA atliktos esant: mišriai sunkiai hipertrigliceridemijai, atipiniam hemoliziniam ureminiam sindromui, ūminei kepenų transplantato atmetimo reakcijai. Atliktų procedūrų skaičius svyravo nuo 5 iki 21. Dvi TPA gydytos pacientės pasveiko, likusių būklė pagerėjo, toliau tęsiamas gydymas. Visoms pasireiškė vidutinio sunkumo komplikacijos. Kontraindikacijų nebuvo. 1 pacientės nėštumo nepavyko išsaugoti, 1 – gimė sveikas, išnešiotas, 2 naujagimiai gimė gyvi, neišnešioti.

Išvados. TPA nėštumo metu ir pogimdyminiu laikotarpiu – labai retas gydymo būdas. TPA pasirenkamas griežtai indikuotinais atvejais, kaip medikamentinio gydymo alternatyva, kai vaistų negalima skirti dėl teratogeniškumo. Taip pat kaip intensyvaus, kompleksinio gydymo dalis gyvybei pavojingų susirgimų atvejais. Tinkamas, multidisciplininis TPA indikacijų ir alternatyvų vertinimas nėštumo metu ir pogimdyminiu laikotarpiu užtikrina procedūros saugumą, padeda sumažinti komplikacijų dažnį ir/ar sunkumą, užtikrina gerus gydymo rezultatus.

AR AKIŲ LIGOS TEBŲRA INDIKACIJA CEZARIO PJŪVIUI?

Darbo autorius (-iai): Sigutė ŠILINGAITĖ ir Rūta SUCHOCKYTĖ, VU MF, IV kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. Jelena VOLOCHOVIČ (VUL Santaros klinikos Akušerijos ir ginekologijos centras), dr. Saulius GALGAUSKAS (VUL Santaros klinikos Angiouchirurgijos ir akių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti cezario pjūvio operacijų (CPO) dažnį dėl akių patologijos VULSK Akušerijos skyriuje. Įvertinti dėl kokių akių susirgimų buvo dažniausiai atliekamos CPO ir ar tokios indikacijos buvo grindžiamos gydytojo oftalmologo rekomendacijomis.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis kohortinis tyrimas. Į tiriamųjų grupę įtrauktos gimdyvės, 2013 – 2017 m. gimdžiusios VULSK, esant akių susirgimui. Išanalizuoti ELI sistemoje esantys gimdyvių duomenys (Akušerijos ir Ginekologijos centro ir Oftalmologijos centro gydytojų įrašai). Duomenys analizuoti MS Excel ir SPSS statistinių programų paketais.

Darbo rezultatai. Per tiriamąjį laikotarpį gimdė 78 gimdyvės, kurioms buvo nustatytas ir akių susirgimas. Tai sudarė 0,48% iš visų 16378 gimdymų VULSK 2013–2017 m. Per šį laikotarpį atlikta 49 CPO, kai gimdyvė turėjo ir akių patologiją. Tai sudarė 1,26% visų 3890 CPO. Iš jų 29 atvejai (0,75% visų CPO, 59,18% tiriamosios grupės CPO) turėjo gydytojo oftalmologo išrašą su rekomendacija atlikti CPO. Likusiems 20 atvejų, CPO buvo atlikta, kai buvo akių susirgimas ir kita gretima patologija. Šiais atvejais nepavyko rasti ELI sistemoje oftalmologo rekomendacijos dėl gimdymo užbaigimo būdo. Dažniausios indikacijos CPO atlikti buvo miopija 23 (40,4%), tinklainės atšoka 7 (12,3%), glaukoma 5 (8,8%), periferinė tinklainės degeneracija 4 (7,0%), keratokonusas 3 (5,3%).

Išvados. Apie 1,26% cezario pjūvio operacijų buvo atlikta, esant akių patologijai. Šis skaičius yra santykinai didelis. Turėtų būti svarstoma, ar (ir kaip) šis skaičius gali būti sumažintas.

ANKSTYVŲJŲ MENOPAUZĖS SIMPTOMŲ GYDYMO YPATUMAI ŠEIMOS GYDYTOJO PRAKTIKOJE

Darbo autorė: Greta GRIGENTYTĖ, V kursas.

Darbo vadovė: doc. dr. Žana BUMBULIENĖ, VU MF, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Apklausus šeimos gydytojus, išsiaiškinti ankstyvųjų menopauzės simptomų gydymo ypatumus kasdienėje šeimos gydytojo praktikoje.

Darbo metodika. Apklausta 14 Vilniaus mieste dirbančių šeimos gydytojų. Vykdyti pusiau struktūrizuoti interviu, klausta apie ankstyvųjų menopauzės simptomų įvertinimą, gydymo taktiką, pacienčių mokymą. Interviu įrašyti diktofonu, transkribuoti, analizuoti taikant tematinę analizę. Pateiktas vaistų sąrašas, prašyta pažymėti praktikoje ankstyvųjų menopauzės simptomų gydymui skiriamus vaistus.

Rezultatai. Gydytojų pasakojimais, dažniausiai perimenopauzės amžiaus moterys skundžiasi būdingais ankstyvaisiais menopauzės simptomais. Praktiškai visada greta vazomotorinių simptomų nurodo psichologinius. Paprastai konsultuojasi dėl kitos problemos, sukeliančios simptomus. Gydytojai surenka anamnezę, paskiria „bazinius tyrimus“, diferencijuoja nuo kitų ligų, galinčių sukelti simptomus. Tuomet siunčia ginekologui, kuris įvertina būklę, skiria gydymą. Dažnai renkasi privatų ginekologą dėl eilių. Dažniausiai šeimos gydytojai seka ginekologo paskirtą gydymą, išrašo receptus, koreguoja. Tiriamieji pabrėžė, kad dažnai moterys nebeapsilanko po ginekologo konsultacijos, negauna išrašų, kas apsunkina tolesnį sekimą. Pasitaiko, pas ginekologą eiti nenori, neturi laiko. Tuomet gydo pagal simptomų išreikštumą, pacientės norus. Siunčia pas kitus gydytojus: endokrinologą, kardiologą, psichiatrą, mamologą. Daugumos pirmo pasirinkimo gydymas: gyvensenos koregavimas, aplinkos adaptavimas, fitoterapija, vitaminai. Nesant efekto, rekomenduoja ginekologo konsultaciją dėl pakaitinės hormonų terapijos skyrimo, jei išreikšti psichologiniai simptomai – skiria benzodiazepinų. Vėliausiai pasirenkamas gydymas: antihipertenziniais, migdomaisiais vaistais, neselektyviais beta-blokatoriais. Antidepresantus skiria retai: labai išreikštiems nuotaikos sutrikimams, darbingumo sumažėjimui. Gydytojai retai patys inicijuoja pokalbį apie simptomus, pacientei nesiskundžiant. Penki gydytojai teigė, kad moko pacientės apie perimenopauzę, kiti tikisi, pamokys ginekologas. Trys gydytojai nepalaiko gydymo hormonų terapija dėl šalutinių reiškinių. Gydytojai pabrėžė, kad daugelis besikreipiančiųjų būna apsiskaičiusios, išbandę nereceptinius vaistus. Paprašius raštu sužymėti skiriamus vaistus, rinkosi maisto papildus, fitoestrogenus, B-grupės vitaminus, vitaminus D, E, omega-3,6,9 riebalų rūgštis, sojos, homeopatinius preparatus. Keli gydytojai žymėjo, kad skiria estradiolį+noretisteroną, estradiolį+levonorgestrelį, antidepresantus.

Išvados. Šeimos gydytojai retai patys gydo ankstyvuosius menopauzės simptomus, dažniausiai siunčia pas ginekologus, tikisi ištyrimo, mokymo apie menopauzę, gydymo. Dažniausiai skiria maisto papildus, fitoestrogenus, vitaminus. Dažnas benzodiazepinų skyrimas. Yra nesilankančių pas ginekologus pacienčių, paplitusi savigyda nereceptiniais preparatais.

MOTINŲ, SIRGUSIŲ GESTACINIU DIABETU, KŪNO MASĖS INDEKSO IR SVORIO PRIEAUGIO NĖŠTUMO METU SĄSAJA SU NAUJAGIMIO SVORIU

Darbo autorius: Donata Saulė VILŠINSKAITĖ VI kursas, Eglė BROKARTAITĖ V kursas (medicina)

Darbo vadovas: prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras

Darbo tikslas. Įvertinti motinų, sirgusių gestaciniu diabetu, kūno masės indekso (KMI) ir svorio prieaugio nėštumo metu ryšį su naujagimio svoriu.

Darbo metodika. 2017–2018 m. VUL Santaros klinikų Akušerijos ir ginekologijos centre atlikta anoniminė anketinė „Nėščiosios amžiaus ir nėštumo bei komplikacijų po gimdymo ryšys“ apklausa. Iš viso buvo apklausta 318 moterų po gimdymo, iš kurių atrinkta 50, sirgusių gestaciniu diabetu. Pagal KMI respondentės buvo suskirstytos į keturias grupes: nepakankamo kūno svorio – $<18,5 \text{ kg/m}^2$, normalaus kūno svorio – $18,5\text{--}24,9 \text{ kg/m}^2$, turinčios antsvorį – $24,9\text{--}29,9 \text{ kg/m}^2$, nutukusios – $>30 \text{ kg/m}^2$. Statistinė duomenų analizė – naujagimio svorio priklausomybės nuo motinos KMI ir svorio prieaugio nėštumo metu – atlikta naudojant SPSS 22 versijos programą.

Rezultatai. Dažniausiai gestacinis diabetas nustatytas normalaus kūno svorio 60 proc. ($N=30$), kiek rečiau – nutukusioms 22 proc. ($N=11$) ir rečiausiai nepakankamo kūno svorio 2 proc. ($N=1$) moterims. Nustatyta, kad gestaciniu diabetu sirgusių moterų KMI iki nėštumo ir svorio prieaugis nėštumo metu statistiškai reikšmingai susijęs su naujagimio svoriu (atitinkamai $p=0,031$ ir $p=0,000$).

Išvados. Motinų, sirgusių gestaciniu diabetu, KMI ir svorio prieaugis nėštumo metu statistiškai patikimai susijęs su naujagimio svoriu.

INSTRUMENTINIŲ GIMDYMO BŪDŲ TENDENCIJŲ PALYGINIMAS VULSK 2013–2014 IR 2017–2018 METAIS

Darbo autoriai: Monika BLAŽEVIČIŪTĖ (IV kursas), Jelizaveta KOGAN (IV kursas)

Darbo vadovė: prof. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VULSK Akušerijos ir ginekologijos centras

Darbo tikslas. Palyginti instrumentinių gimdymo užbaigimo būdų indikacijas ir komplikacijas gimdyvei 2017–2018 metais bei palyginti šiuos duomenis su 2013–2014 metų rezultatais.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvi instrumentinių gimdymo užbaigimo atvejų analizė VULSK Akušerijos skyriuje 2017 03 12 – 2018 02 11 (toliau – 1 tyrimo laikotarpis). Sudarytos 2 tiriamųjų grupės: I grupė – gimdymas užbaigtas vakuumine ekstrakcija, II – akušerinių replių pagalba. Duomenys lyginami su 2013 03 12 – 2014 02 11 (toliau – 2 tyrimo laikotarpis) rezultatais. Vertinti rodikliai – indikacijos operacijai ir gimdyvių komplikacijos. Duomenys buvo apdoroti statistine SPSS programa (21.0).

Darbo rezultatai. 1 tyrimo laikotarpiu VULSK Akušerijos skyriuje 117 gimdymų užbaigti akušerinių instrumentų pagalba: vakuomo ekstraktoriaus 95(81,2%), akušerinių replių 20(17,1%) ir abiejų instrumentų 2(1,7%) pagalba. 2 tyrimo laikotarpiu – 79 atvejai: 66 (83,5%) vakuomo ekstrakcijos ir 13 (16,5%) akušerinių replių pagalba. 1 laikotarpiu 44(37,6%) atvejais indikacija instrumentiniam gimdymo užbaigimui buvo vaisiaus hipoksija, 44(37,6%) vaisiaus hipoksija ir gimdymo veiklos silpnumas, 29(24,8%) gimdymo veiklos silpnumas. 2 laikotarpiu – 49(62,0%) atvejais indikacija buvo vaisiaus hipoksija, 16(20,3%) vaisiaus hipoksija ir gimdymo veiklos silpnumas, 14(17,7%) gimdymo veiklos silpnumas. 1 laikotarpiu 35(30%) gimdyvių patyrė pooperacines komplikacijas. 102(87,2%) gimdyvėms buvo atlikta epiziotomija, iš jų 73 komplikacijų išvengė ($p=0,000$). Gimdyvių komplikacijos: I–II° tarpvietės plyšimas 13(38%), makšties plyšimas 6(17%), III–IV° tarpvietės plyšimas 4(12%) atvejų. 2 laikotarpiu buvo 32(40,5%) komplikacijos. 69(87,3%) gimdyvėms atlikta epiziotomija. Iš jų 47 išvengė kitų pooperacinių komplikacijų ($p=0,000$). Gimdyvių komplikacijos: 10(31,3%) I–II° tarpvietės plyšimas, 6(18,8%) makšties plyšimas, 5(15,6%) III° tarpvietės plyšimas.

Išvados. VULSK Akušerijos skyriuje 1 ir 2 tyrimo laikotarpiu dažniau yra pasirenkamas gimdymo užbaigimas vakuuminiu ekstraktoriumi, tačiau sumažėjo vakuomo ekstrakcijos ir padaugėjo akušerinių replių atvejų. 2 tyrimo laikotarpiu sumažėjo vaisiaus hipoksijos, padidėjo vaisiaus hipoksijos kartu su gimdymo veiklos silpnumu atvejų. Sumažėjo gimdyvių pooperacinių komplikacijų. Atliktų epiziotomijų skaičius išlieka panašus, atlikus epiziotomiją mažesnė komplikacijų tikimybė ($p=0,000$).

NĖŠTUMO METU VARTOTŲ MAISTO PAPILDŲ ĮTAKA NAUJAGIMIŲ SVORIUI

Darbo autoriai: Jurgita PILVELYTĖ (V kursas, medicina), Samanta PLIKAITYTĖ (V kursas, medicina).

Darbo vadovas: prof. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti nėštumo metu vartojamų papildų įtaką naujagimių svoriui.

Darbo metodika. Atliktas anketinis tyrimas, apklausiant VUL SK Akušerijos skyriuje 2017m. lapkričio – 2018m. balandžio mėnesiais pagimdžiusias moteris. Tyrimas atliktas vadovaujantis originalia anonimine anketa, sudaryta iš 35 klausimų, siekiant sužinoti gimdyvių ir naujagimių fizinius duomenis bei pagrindinius faktorius, darančius įtaką nėščiųjų bei naujagimių būklei. Išdalinta 265 anketos, grąžintos 203 anketos, iš kurių 187 tinkamai užpildytos, atrinktos tyrimui. Pagal gimdyvių pateiktus duomenis, moterys suskirstytos į 2 grupes: nėštumo metu vartojusias maisto papildus (į šią grupę įtrauktos tik tos moterys, kurios vartojo tokius papildus kaip kalcis, magnis, cinkas, A, B grupės vitaminai, vitaminas C, omega riebiosios rūgštys, kompleksiniai vitaminai) ir nėštumo metu nevartojusias maisto papildų. Naujagimiai pagal svorį suskirstyti į 6 pogrupius: I – < 5 procentilio, II – 5–10 procentilio, III – 10–25 procentilio, IV – 25–75 procentilio, V – 75–95 procentilio, VI – < 95 procentilio. Tirtas naujagimių svorio ir papildų vartojimo nėštumo metu ryšys. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS ir MS Excel programomis, rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Ištirtos 187 moterys, kurių amžiaus vidurkis $31,3 \pm 5$ Nėštumo metu maisto papildus vartojo 62% (116) moterų, nevartojo 38% (71 moteris). Pirmoje grupėje naujagimių skaičius pogrupiuose: I – 1, II – 3, III – 19, IV – 51, V – 40, VI – 2 naujagimiai. Antroje grupėje naujagimių skaičius: I pogrupyje – 4, II – 2, III – 14, IV – 33, V – 16, VI – 2 naujagimiai. Naujagimių svoris statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p = 0,11$) tiek vartojusių, tiek nevartojusių papildus nėščiųjų grupėse. Moterų grupės nesiskyrė pagal kitus tirtus faktorius (mityba, rūkymas, alkoholio vartojimas, ankstesni nėštumai, jų baigtys), išsamiau ištirtas rūkymo faktorius rezultatams statistiškai reikšmingos įtakos neturėjo ($p = 0,76$).

Išvados. Maisto papildų vartojimas nėštumo metu nedaro įtakos naujagimių svoriui.

NĖŠČIŲJŲ AMŽIAUS IR NĖŠTUMO KOMPLIKACIJŲ RYŠYS

Darbo autorius: Donata Saulė VILŠINSKAITĖ, VI kursas (medicina)

Darbo vadovas: prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras

Darbo tikslas. Įvertinti nėščiosios amžiaus ir nėštumo komplikacijų – nėščiųjų hipertenzijos, preeklampsijos, gestacinio diabeto ir priešlaikinio gimdymo – ryšį.

Darbo metodika. 2017–2018 m. VUL Santatos klinikų Akušerijos ir ginekologijos centro Akušerijos skyriuje buvo atlikta anoniminė 318-os moterų po gimdymo anketinė „Nėščiosios amžiaus ir nėštumo bei komplikacijų po gimdymo ryšys“ apklausa. Pagal amžių respondentės buvo suskirstytos į dvi grupes: iki 35-ių ir virš 35-ių metų amžiaus. Tirtas amžiaus ir nėščiųjų hipertenzijos, preeklampsijos, gestacinio diabeto ir priešlaikinio gimdymo ryšys. Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS 22 versijos programą.

Rezultatai. Iš viso buvo apklaustos 256-ios (80,5 proc.) iki 35-ių ir 62-i (19,5 proc.) virš 35-ių metų amžiaus moterys. 8 proc. (N= 24) moterų nėštumo metu buvo diagnozuota nėščiųjų hipertenzija, 1 proc. (N= 4) preeklampsija, 16 proc. (N=50) gestacinis diabetas, 12 proc. (N= 37) gimdė anksčiau laiko. Dažniau vyresnėms nei 35 metų amžiaus gimdyvėms buvo nustatytos nėštumo komplikacijos: nėščiųjų hipertenzija 11 proc. (N=7), gestacinis diabetas 52 proc. (N= 32), priešlaikinis gimdymas 21 proc. (N= 37), preeklampsija nustatyta tik šiai amžiaus grupei priklausiusioms moterims – 1 proc. (N= 4). Jaunesnėms nei 35 – ių metų amžiaus moterims nėštumo komplikacijos pasireiškė rečiau: nėščiųjų hipertenzija 7 proc. (N=7), gestacinis diabetas 7 proc. (N= 18), priešlaikinis gimdymas 9 proc. (N= 24). Nustatyta, kad nėščiųjų hipertenzija ir preeklampsija, gestacinis diabetas, priešlaikinis gimdymas yra statistiškai patikimai susiję su motinos amžiumi (atitinkamai $p= 0,007$, $p= 0,000$ ir $p= 0,011$).

Išvados. Nėščiosios amžius statistiškai patikimai susijęs su nėštumo komplikacijomis – nėščiųjų hipertenzija, preeklampsija, gestaciniu diabetu ir priešlaikiniu gimdymu.

NĖŠČIŲJŲ PROKTOLOGINIŲ SIMPTOMŲ VERTINIMAS

Darbo autoriai: Anastasija MALEVIČ, VI kursas

Darbo vadovas: prof. dr. D. RAMAŠAUSKAITĖ, gyd. Ž. SABONYTĖ-BALŠAITIENĖ
(VU MF; VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras)

Darbo tikslas. Įvertinti nėščiųjų proktologinių simptomų sąsają su mitybos ypatumais, fiziniu aktyvumu, akušeriniais, demografiniais ir kitais veiksniais.

Darbo metodika. 2017 m. Vilniaus Universitetinės ligoninės Santaros klinikų Akušerijos ir ginekologijos centre atliktas prospektyvusis anketinis tyrimas. Moterims, pirmuoju nėštumo trečdaliu vizito pas akušerį ginekologą metu, buvo pateikta originali anketa. Per visą laikotarpį surinkta 171 anketa ir šie atvejai buvo įtraukti į statistinę duomenų analizę. Duomenys apdoroti Microsoft Exel programa, duomenų analizė atlikta SPSS® 24.0 programa.

Rezultatai. Vidutinis apklausoje dalyvavusiųjų moterų amžius – $30,04 \pm 4,05$ metų. Didžioji dalis respondenčių – lietuvės (66,08 proc.), ištėkėjusios (80,12 proc.), įgyjusios aukštąjį išsilavinimą (74,85 proc.), gyvenančios mieste (81,87 proc.). Proktologinių nusiskundimų skaičius statistiškai reikšmingai didėja su nėščiosios amžiumi ($p=0,025$). Nusiskundimų išangės srityje prieš šį nėštumą turėjo 63 moterys (36,84 proc.). Skirtumai tarp pirmakarčių ir pakartotinai gimdančių moterų statistiškai reikšmingai skiriasi ($p<0,001$). Proktologiniai simptomai šio nėštumo metu vargino 61 moterį (35,67 proc.). Koreliacijos tarp nusiskundimų ir rūkymo ($p=0,091$), alkoholio vartojimo ($p=0,052$) nenustatyta. Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p=0,015$) tarp nusiskundimų pasireiškimo ir karšto maisto valgymo dažnio per dieną. Vertinant produktų grupių priklausomybę nuo skundų pasireiškimo, nustatyta, kad pieno ir grūdinius produktus dažniau vartojo nėščiosios, kurioms pasireiškė proktologiniai simptomai ($p=0,011$; $p=0,001$). Jos taip pat gėrė mažiau vandens ($<1500\text{ml}$) ($p=0,049$) ir daugiau kavos/arbato (>5 puodeliai/d) ($p=0,040$). Tuštinimosi įpročiai ir fizinis aktyvumas nėra statistiškai reikšmingai susiję su skundų pasireiškimu nėščiosioms.

Išvados. Proktologinių nusiskundimų skaičius statistiškai reikšmingai didėja su nėščiosios amžiumi. Nusiskundimų pasireiškimo dažnis prieš šį nėštumą tarp pirmakarčių ir pakartotinai gimdančių moterų statistiškai reikšmingai skiriasi – galima daryti prielaidą, kad praeityje buvęs gimdymas galėjo įtakoti proktologinių simptomų atsiradimą. Karšto maisto valgymo dažnis per dieną gali turėti įtakos nėščiųjų proktologiniams simptomams atsirasti. Pieno ir grūdinius produktus dažniau vartojo nėščiosios, kurioms pasireiškė proktologiniai simptomai. Jos taip pat gėrė mažiau vandens, bet daugiau kavos ir arbato.

NĖŠČIŲJŲ, TURINČIŲ GRETURINIŲ LIGŲ, IR NĖŠČIŲJŲ BE GRETUTINIŲ LIGŲ, KURIOS SERGA GESTACINIU DIABETU, NĖŠTUMO KOMPLIKACIJŲ PALYGINIMAS

Darbo autorius (-iai). Agnė ŽUTAUTAITĖ (medicina, 5 k.)

Darbo vadovas (-ai): gyd. G. NASKAUSKIENĖ (VUL SK Endokrinologijos centras),
dr. G. DOMŽA (VU MF Akušerijos ginekologijos klinika)

Darbo tikslas. Palyginti dviejų tikslinių nėščiųjų grupių nėštumo komplikacijas, jų dažnį ir galimą ryšį su gretutinėmis ligomis.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė duomenų analizė. Surinkti 2016 m. duomenys apie moterų, sergančių gestaciniu diabetu, nėštumo eigą ir baigtį. Duomenyse nurodyti nėščiosios objektyvūs duomenys, svarbūs anamnezės duomenys, gestacinio diabeto nustatymo laikas, nėštumo baigtis bei duomenys apie naujagimį. Tyrimui pasirinktos gretutinės ligos: pirminė arterinė hipertenzija (PAH), skydliaukės ligos ir policistinių kiaušidžių sindromas (PKS). Tirtos nėštumo komplikacijos: su nėštumu susijusios hipertenzinės būklės, polihidramnionas, gimdymo būdas. Tikrinti naujagimių duomenys: širdies pertvaros defektai, kitos vaisiaus raidos ydos, gimdymo traumatizmas, Apgar duomenys, svoris. Duomenys analizuoti Microsoft Excel ir SPSS 20.0 programomis. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrimui surinkti 279 moterų, sirgusių gestaciniu diabetu, duomenys: 74 (26,52%) turi kitų gretutinių ligų, 205 (73,48%) moterys – ne. PAH sirgo 19 moterų (5,49%), skydliaukės ligomis – 55 moterys (19,65%), PKS – 9 moterys (3,18%). Moterų amžius 21–46 metai, vidurkis – 32,35. Gestacinio diabeto diagnozės nustatymo vidurkis 26 nėštumo savaitė, skaičiuojant atskirai tikslinėse grupėse vidurkis nesiskyrė. Nėštumo komplikacijos: 12,54% su nėštumu susijusios hipertenzinės būklės ($n=35$), 5,73% polihidramnionas ($n=16$), 33,33% gimdymo būdas CP ($n=93$), 3,22% naujagimio širdies pertvaros defektai ($n=9$), 3,94% kitos vaisiaus raidos ydos ($n=11$), 5,02% gimdymo traumatizmas ($n=14$), 21,51% makrosomija ($n=60$), 5,14% patologinis Apgar įvertinimas ($n=13$). Rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp nėščiųjų, turinčių gretutinių ligų, ir su nėštumu susijusių hipertenzinių būklių išsivystymo ($p < 0,05$). Kitų tikrintų nėštumo komplikacijų dažnio statistiškai reikšmingo ryšio tarp tiriamųjų grupių nebuvo rasta ($p > 0,05$).

Išvados. Nėštumo metu hipertenzinės būklės buvo dažnesnės toms moterims, kurios turėjo gretutinių ligų. Kitų tirtų nėštumo komplikacijų dažnis tarp tiriamųjų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

TULŽIES RŪGŠČIŲ TYRIMO REIKŠMĖ INTRAHEPATINĖS NĖŠČIŲJŲ CHOLESTAZĖS PRIEŽIŪRAI IR GYDYMUI

Darbo autorius: Emilija KURLYTĖ, VI kursas, VU MF.

Darbo vadovė: prof. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti, kokia yra tulžies rūgščių nustatymo kraujo serume svarba diagnozuojant, gydant bei prognozuojant intrahepatinės nėščiųjų cholestazės išeitis. Apžvelgti mokslo literatūroje pateikiamą informaciją ir palyginti su gautais duomenimis.

Darbo metodika. Atlikta klinikinių atvejų analizė, duomenys imti iš Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų ELI sistemos. Įtraukimo kriterijai – nėščiosios pacientės, kurioms diagnozuota intrahepatinė nėščiųjų cholestazė ir tirta tulžies rūgščių koncentracija kraujo serume. Mokslinės literatūros ieškota „PubMed“ duomenų bazėje naudojant PICO metodą.

Rezultatai. Šiame darbe aprašyti 2 klinikiniai atvejai, kai pacientėms diagnozuota intrahepatinė nėščiųjų cholestazė ir rasta padidėjusi tulžies rūgščių koncentracija kraujo serume. Pirmoji pacientė pirmą kartą pastoji po kiaušidžių stimuliacijos, ligos simptomai atsirado 21-ą nėštumo savaitę, o antrą kartą – natūraliai, liga pasireiškė 24-ą savaitę po pastojimo. Pacientė taip pat sirgo autoimuniniu tiroiditu, o pirmojo nėštumo metu jai diagnozuotas virusinis hepatitas C. Abu gimdymai sužadinti, naujagimiai išnešioti, jų būklė buvo gera. Antroji pacientė pastoji po apvaisinimo mėgintuvėlyje procedūros, nėštumo metu išsivystė gestacinis diabetas, o niežulys atsirado 35-ą savaitę ir po kelių dienų išsivystė spontaniinė gimdymo veikla, naujagimio būklė gimus – gera.

Išvados. Nustatyta, jog rizika vaisiaus būklės pablogėjimui koreliuoja su tulžies rūgščių koncentracija motinos kraujyje ir tai, kaip anksti nėštumo metu moteris susergera šia liga. Dėl šios priežasties, planuojant ligos gydymą, stengiantis prognozuoti ligos išeitis bei riziką vaisiui, labai svarbu tirti pagrindinį ligą atspindintį rodmenį – tulžies rūgščių koncentraciją motinos kraujo serume. Pagal šį rodmenį parinkti adekvatų ligos gydymą, stengiantis išvengti komplikacijų naujagimiui.

VISUOMENĖS NUOMONĖ APIE MERGYSTĖS PLĖVĘ

Darbo autorė: Diana MALDŽIŪTĖ, VI kursas

Darbo vadovė: doc. dr. Žana BUMBULIENĖ, VU MF, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Sužinoti, ką visuomenė žino ir galvoja apie mergystės plėvę.

Darbo metodika. Sukurta apklausos anketa. Anketoje pateikti 33 klausimai: 30 uždaro tipo ir 3 atviro tipo. Trijuose klausimuose galima buvo rinktis daugiau nei vieną atsakymo variantą. Klausimai suskirstyti į keturias kategorijas: 5 demografiniai, 7 anatiniai ir funkciniai, 14 klausimų, susijusių su bendrosiomis žiniomis apie mergystės plėvės pažeidimą, 7, atspindintys respondentų asmeninius įsitikinimus. Visi respondentai suskirstyti į 5 grupės: pagal lytį, pagal amžių, pagal gimtąjį miestą, pagal išsilavinimą ir pagal specialybę. Statistinė duomenų analizė atlikta su SPSS 23.0.

Rezultatai. Anketą užpildė 1130 respondentai (per 2 dienas). 85,6 proc. respondentų buvo moterys. Amžiaus vidurkis – $26,2 \pm 7,3$ metai (intervalas 12–86 metai). Daugiausia respondentų priklausė 21–25 metų amžiaus grupei. 87,8 proc. respondentų buvo kilę iš įvairių Lietuvos miestų ar miestelių. Respondentų tarpe vyravo vidurinis ir universitetinis (bakalauro ir magistro) išsilavinimas. 35,2 proc. respondentų siekė įgyti ar jau yra įgiję gydytojo specialybę. Respondentai teisingai atsakė į 6/7 uždaro tipo klausimus anatominius ir funkcinis, 8/14 bendruosius klausimus. Į pirmą, antrą ir trečią atvirus klausimus atitinkamai atsakė: 99,3 proc., 89,4 proc. ir 53,6 proc. respondentų. Teisingai į daugumą klausimų atsakė moterys, asmenys > 25 metų amžiaus, turintys aukštąjį universitetinį išsilavinimą ir gydytojo specialybę. Skirtumas tarp grupių daugeliu atveju nesiekė 10 proc. 45,3 proc. respondentų sieja mergystės plėvę su nekaltybe (t.y. lytinių santykių neturėjimu). 80,8 proc. respondentų mano jog mergystės plėvė nėra moters privalumas. Tik 3,5 proc. respondentų teigiamai vertinama nekaltybės atkūrimo operacijas.

Išvados. Respondentai teisingai atsakė tik į 66,7 proc. klausimų. Visuomenės žinios apie mergystės plėvę paviršutiniškos. Prastesnės yra jaunų, kilusių iš mažesnio miesto ar kaimo ir turinčių žemesnį išsilavinimą asmenų žinios.

ANTIMIULERINIO HORMONO ĮTAKA PAGALBINIO APVAISINIMO PROCEDŪRAI

Darbo autorius: Donata Saulė VILŠINSKAITĖ, Liucija BARŠKUTYTĖ VI kursas (medicina)

Darbo vadovas: lekt. Andrė AMŠIEJENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras

Darbo tikslas. įvertinti antiimiulerinio hormono (AMH) įtaką pastojimui po pagalbinio apvaisinimo procedūros.

Darbo metodika. 2013–2015 m. Vaisingumo klinikoje buvo atliktas retrospektyvusis 325 stimuliuotų ciklų tyrimas. Pagal AMH koncentraciją kraujyje tiriamosios buvo suskirstytos į tris grupes: mažos – <1 ng/ml, normalios – $1\text{--}7$ ng/ml ir didelės >7 ng/ml. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 22 versijos programą.

Rezultatai. Iš 325 moterų, kurioms buvo tirta AMH koncentracija, pastojo 130 moterų (40 proc.). Statistiškai patikimo ryšio su pastojimo dažniu neradome ($p=0,264$). Daugiausiai buvo normaliā AMH koncentraciją turinčių pacienčių (72,3%, $n=235$), iš jų 42,55% pastojo. Mažā ir didelę AMH koncentraciją turinčių moterų skaičius buvo panašus – atitinkamai 49 (15,08%) ir 41 (12,62%). Mažos AMH koncentracijos grupėje sėkmingai pastojo 28,57% ($n=14$), o didelės – 39,02 % ($n=16$).

Išvados. AMH koncentracija kraujo serume prieš pagalbinio apvaisinimo procedūrą neturi įtakos pastojimui.



A natomijos, histologijos ir antropologijos katedra

Žmogaus biologijos ir evoliucinės medicinos grupė

MAŽIAU NEI 10 KG SVORIO PER NĖŠTUMĄ PRIAUGUSIŲ MOTINŲ NAUJAGIMIŲ ANTRO- POMETRINIŲ PARAMETRŲ YPATUMAI

Darbo autorės: Evelina BOJARSKA (V k.), Ieva RAMANAUSKAITĖ (V k.)

Darbo vadovės: prof. dr. J. TUTKUVIENĖ, asist. R. MORKŪNIENĖ (VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

Darbo tikslas. Išanalizuoti mažiau nei 10 kg per nėštumą priaugusių moterų naujagimių antropometrinių parametrų ypatumus.

Darbo metodika. Analizei panaudoti VU MF Akušerijos ir ginekologijos klinikoje (VU MF AGK) išmatuoto 101 naujagimio duomenys: 11 odos riebalinių klosčių ir 13 kūno apimčių (gimimo svorio duomenys registruoti iš naujagimio kortelių). Motinų kūno masės prieaugis buvo suskirstytas į tris grupes: ≤ 10 kg, nuo 10 iki 20 kg ir ≥ 20 kg. Duomenys apdoroti naudojant Microsoft Excel ir SPSS 22.00 statistines programas.

Rezultatai. 1. Motinų, kurios per nėštumą priaugo mažiau nei 10 kg, kūno masės vidurkis prieš nėštumą ($62,15 \pm 9,13$ kg) statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$) nuo motinų, per nėštumą priaugusių 10–20 kg, kūno masės vidurkio prieš nėštumą ($62,40 \pm 12,03$ kg). 2. Mažiau nei 10 kg per nėštumą svorio priaugusių moterų naujagimių svorio vidurkis buvo $3213,08 \pm 424,88$ g, ūgio vidurkis – $52,46 \pm 1,85$ cm, tuo tarpu vidutiniškai svorio per nėštumą priaugusių moterų naujagimių svorio vidurkis buvo $3260 \pm 342,86$ g, ūgio vidurkis – $53,01 \pm 2,40$ cm. 3. Rasta vidutinė neigiama koreliacija tarp motinos svorio prieaugio ≤ 10 kg ir naujagimio gimimo svorio ($r = -0,596$, $p < 0,05$), riebalinės pilvo klostės ($r = -0,583$, $p < 0,05$) ir pečių ($r = -0,563$, $p < 0,05$), dilbio ($r = -0,554$, $p < 0,05$) bei krūtinės ($r = -0,561$, $p < 0,05$) apimties.

Išvados. 1. Moters svoris iki nėštumo nesisieja su per nėštumą priaugtu svoriu. 2. Labai mažai per nėštumą priaugusių moterų svorio prieaugis neigiama koreliacija siejosi su naujagimio svoriu, stambesne riebaline pilvo klaste, didesnėmis pečių, dilbio ir krūtinės apimtimis.

BERNIUKŲ KŪNO STAMBUMO, SAVIVERTĖS IR POŽIŪRIO Į SAVO KŪNĄ SĄSAJOS PAAUGLYSTĖS PABAIGOS IR JAUNUOLYSTĖS LAIKOTARPIU

Darbo autorės: Eglė BROKARTAITĖ, Greta BUKELYTĖ, Ieva STRUPAITĖ VU MF III kurso studentės

Darbo vadovė: prof. J. TUTKUVIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

Darbo tikslas. nustatyti berniukų kūno stambumo, savivertės ir požiūrio į savo kūną sąsajas paauglystės ir jaunuolystės laikotarpiu.

Darbo metodika. VU MF AHA katedroje ištirti 401 berniukai, kurie suskirstyti į dvi amžiaus grupes: 15–17 m. (n=244) ir 18–20 m. (n=157) amžiaus. Abiejose amžiaus grupėse pagal KMI berniukai buvo suskirstyti į 3 grupes pagal IOTF darbo grupės kriterijus (T. Cole ir kt., 2000; T. Cole ir kt., 2007). Savivertė vertinta pagal Rozenbergo (1965 m.) metodiką, pasirenkant tokia ribines vertes: <20 balų – žema savivertė, 20–26 balai – vidutinė, >26 balai – aukšta savivertė. Rezultatų skirtumo tarp grupių statistinis reikšmingumas nustatytas naudojant Chi kvadrato testą ($p < 0,05$).

Rezultatai. 15–17 m. amžiaus grupėje KMI vidurkis buvo $21,46 \pm 3,10$, 18–20 m. amžiaus grupėje – $22,17 \pm 2,74$ ($p < 0,05$); 73,82% iš visų berniukų buvo normalaus kūno sudėjimo (abiejų amžiaus grupių). 15–17 m. amžiaus grupėje berniukų savivertės vidurkis buvo $23,57 \pm 2,955$, o 18–20 m. grupėje – $23,27 \pm 3,554$ ($p > 0,05$). 15–17 m./18–20 m. amžiaus berniukų savivertės ypatumai svyravo taip: žema savivertė – 6,56%/10,19% ($p > 0,05$), vidutinė – 79,51%/74,52% ($p > 0,05$), aukšta – 13,93%/15,29% ($p > 0,05$). 15–17 m. grupėje geriausia savivertė buvo stambių pagal KMI berniukų. 18–20 m. grupėje liesų vaikinų savivertė buvo didžiausia.

Išvados. 1. Daugiau nei du trečdaliai abiejų amžiaus grupių berniukų buvo normalaus svorio pagal KMI. 2. Abiejų mažiau grupių berniukų savivertė buvo vidutinė, tačiau vyresnėje vaikinų grupėje daugiau respondentų buvo žemesnės savivertės, be to, 18–20 m. amžiaus grupės lieso sudėjimo berniukų savivertė buvo aukščiausia.

KALINČIŲ MOTERŲ GYVENSENOS YPATUMAI

Darbo autoriai: Greta BRUŽYTĖ (6 k.), Greta STANKUTĖ (6 k.)

Darbo vadovai: doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ, doc. dr. Eglė Marija JAKIMAVIČIENĖ (VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

Darbo tikslas. nustatyti kalinčių moterų gyvenimos ypatumus.

Tyrimo medžiaga ir metodai: 2017 m. Panevėžio pataisos namuose apklaustos 60 moterų, tai sudarė 24 proc. nuo tyrimo metu kalinčių šioje įstaigoje moterų. Respondenčių amžius buvo 19–72 metai. Apklausai naudoti validuoti klausimynai, pagal kuriuos buvo vertinami kalinčių moterų demografiniai rodikliai, gyvenima, iš nuteistųjų asmens sveikatos kortelių buvo renkami duomenys apie fizinę bei psichinę sveikatą. Duomenys apdoroti MSExcel programa.

Rezultatai. 42.4 proc. moterų turėjo viršsvorį arba nutukimą (KMI daugiau 25). 16,9 proc. nuteistųjų buvo susituokusios, trečdalis (28.8 proc.) gyvena su partneriu, daugiau nei trečdalis (34 proc.) – vienišos arba našlės. Daugiausiai 42.1 proc. respondentų nurodė turinčios vidurinį išsilavinimą. 83.1 proc. apklaustųjų moterų pataisos namuose rūkė, vidutinis amžiaus kai pradėjo rūkyti buvo 16.9 ± 4.84 (Min. – 11) metų. Moterys pataisos namuose vidutiniškai surūkydavo 11 ± 6.82 cigarečių per dieną. 47.9 proc. respondentų papildomai vartojo druskos ir 58.3 proc. – gėrė 2 ir daugiau kavos puodelių per dieną. Iš papildomai vartojusių į maistą druską 11.1 proc. moterų vartojo kraujospūdį mažinančius vaistus. 63.6 proc. arterinį kraujo spaudimą matuojančios moterys išgerdavo bent po 2 kavos puodelius per dieną. Kasdien mankštinosi 20 proc. moterų, 2–3 k./sav. – 8 proc., 2–3 k./mėn. – 4 proc. 40 proc. moterų, kurios mankštinosi kasdien, savo fizinį aktyvumą vertino labai gerai. 6.25 proc. moterų, kurios mankštinosi rečiau nei kelis kartus per mėnesį, vertino savo fizinį aktyvumą labai blogai. 48,3 proc. respondentų nurodė, kad dažniausiai informacijos apie sveikatą ieško pas gydytoją ar kitą sveikatos priežiūros specialistą. 63.3 proc. nurodė, kad iš gydytojo gauta informacija yra patikimiausia. Daugiausiai (54.7 proc.) moterų savo gyvenimo kokybę vertino vidutiniškai, tik 5.7 proc. apklaustųjų moterų savo gyvenimo kokybę vertino labai gerai. Statistiškai reikšmingai daugiau moterų vertinančių savo sveikatą vidutiniškai nurodė, kad jų gyvenimo kokybė nei bloga, nei gera ($p = 0.046$).

Išvados. 83.1 proc. apklaustųjų moterų pataisos namuose rūko. 42.4 proc. moterų turėjo viršsvorį arba nutukimą (KMI daugiau 25). 47.9 proc. respondentų papildomai vartojo druskos ir 58.3 proc. – gėrė 2 ir daugiau kavos puodelių per dieną, jos dažniau vartojo antihipertenzinius vaistus ir matavosi kraujospūdį. 20 proc. moterų mankštinosi kasdien, jos geriausiai vertino savo fizinį aktyvumą. 63.3 proc. moterų nurodė, kad patikimiausias informacijos apie sveikatą šaltinis yra gydytojas.

BERNIUKŲ KŪNO ĮVAIZDŽIO KAITA PAAUGLYSTĖS PABAIGOS IR JAUNUOLYSTĖS LAIKOTARPIU: POŽIŪRIS Į SAVO KŪNO STAMBUMĄ (TAIKANT STUNGARD METODIKĄ)

Darbo autorės: Greta BUKELYTĖ, Ieva STRUPAITĖ, Eglė BROKARTAITĖ, VU MF, V.K.

Darbo vadovė: prof. J. TUTKUVIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

Darbo tikslas. nustatyti 15–20 m. amžiaus berniukų požiūrį į savo kūno stambumą (taikant Stungard metodiką).

Darbo metodika. VU MF AHA katedroje ištirti 384 berniukai, kurie buvo suskirstyti į dvi amžiaus grupes: 15–17 m. ($n=230$) ir 18–20 m. ($n=154$). Požiūris į savo dalių stambumą tirtas pagal *Stunkard* (1983 m.) metodiką. Abiejų amžiaus grupių berniukai pagal KMI buvo suskirstyti į 3 grupes pagal IOTF darbo grupės kriterijus (T. Cole ir kt., 2000; T. Cole ir kt., 2007). Duomenys apdoroti naudojant MsExcel programą. Rezultatų skirtumo tarp grupių statistinis reikšmingumas nustatytas naudojant Chi kvadrato testą ($p<0,05$).

Rezultatai. Vertindami savo kūno stambumą, 15–17 m. berniukai kaip gražiausią vidutiniškai rinkosi $4,17\pm0,93$, o 18–20 m. berniukai – $4,20\pm0,89$ ($p>0,05$). Jaunesnieji berniukai vidutiniškai savo priskyrė figūrelei $4,07\pm1,27$, o 18–20 m. berniukai – $3,96\pm1,30$ ($p>0,05$). Vyresnioji amžiaus grupė statistiškai reikšmingai norėtų būti stambesnės figūros nei save priskyrė ($p<0,05$). Pagal KMI 15–17 m./18–20 m. berniukai kaip gražiausią figūrėlę vidutiniškai rinkosi (atitinkamai): liesi – $4,24\pm0,83/4,46\pm0,78$, vidutinio kūno stambumo – $4,13\pm0,92/4,08\pm0,80$ ir stambūs – $4,32\pm1,04/4,59\pm1,26$ ($p>0,05$). Pagal KMI 15–17 m./18–20 m. berniukai save vidutiniškai priskyrė (atitinkamai): liesi – $3,26\pm1,24/2,92\pm1,08$, vidutinio kūno stambumo – $3,99\pm1,19/3,81\pm1,17$ ir stambūs – $4,74\pm1,29/5,14\pm1,65$ ($p>0,05$). Palyginus 15–17 m. grupės liesų berniukų savo kūno sudėjimui priskirtą ir „idealią“ figūrėlę, jie statistiškai labai reikšmingai nurodė stambesnę jiems patinkančią figūrėlę ($p<0,001$). Šioje amžiaus grupėje stambūs berniukai statistiškai reikšmingai ($p<0,05$) gražesne figūrele laikė lieknesnę nei jie yra. Analogiška situacija buvo ir 18–20 m. amžiaus liesų berniukų grupėje – jie gražesne laikė stambesnę figūrėlę nei save priskyrė ($p<0,001$). Be to, 18–20 m. vidutinio stambumo vaikinai taip pat gražesne laikė stambesnę nei savo figūrėlę ($p<0,05$).

Išvados. 1. 15–17 m. ir 18–20 m. vaikų kūno įvaizdis reikšmingai nesiskyrė. 2. Liesi ir vidutinio kūno sudėjimo vaikinai norėtų turėti stambesnę kūno sudėjimą, o stambūs – būti liesesni.

RANKŲ DOMINAVIMO PAGAL JĖGĄ IR IŠORINIO KVĖPAVIMO FUNKCIJOS SĄSAJOS (žvalgomas tyrimas)

Darbo autorius: Indrė ČELEDINAITĖ, VI k.

Darbo vadovė: dr. Miglė LEONAVIČIŪTĖ-KLIMANTAVIČIENĖ (VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra)

Tikslas. Nustatyti jaunų sveikų asmenų rankų dominavimo pagal jėgą ir išorinio kvėpavimo funkcijos ypatumus bei sąsajas.

Metodika. Tyrimui naudota: apklausos anketa (padėti nustatyti dominuojančią ranką), dinamometrija (momentinei rankos jėgai matuoti), plaštakos matavimai (rankos dyžio skirtumams nustatyti) ir spirometrija (išorinio kvėpavimo funkcijai matuoti). Galutinei statistinei analizei, kaip didžiausius skirtumus atskleidęs tyrimo metodas, pasirinkta dinamometrija: pagal ją išskirtos 3 rankos dominavimo grupės: tiriamieji, kurių dešinė ranka stipresnė, kurių kairė ranka stipresnė ir asmenys, kurių abi rankos vienodai stiprios. Kvėpavimo funkcija vertinta pagal šiuos spirometrijos rodiklius: Forsuota gyvybinė plaučių talpa (FVC), Gaenslerio indeksas (FEV_1/FVC) bei maksimalus iškvėpimo srovės greitis iškvėpus 50 proc. FVC (MEF_{50}). Tyrimas atliktas tarp I–III kurso medicinos studentų ($N=65$), kurių amžius $19,5 \pm 2,2$ m. Duomenys apdoroti naudojant *MS Excel* ir *IBM SPSS Statistics* programas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 47 (72%) merginos ir 18 (28%) vaikinių. Pagal dinamometriją nustatyta, kad 42 (64,9%) tirtų asmenų dešinioji ranka buvo stipresnė, 11 (16,9%) – kairioji ranka ir 12 (18,5%) kairiosios ir dešinėsios rankų jėga buvo vienoda. Studentų, kurių stipresnė dešinė ranka FVC buvo – 104,69% normos, kurių stipresnė kairė – 102,27% normos., o kurių abi vienodai stiprios – 101,25% normos. ($p>0,05$). FEV_1/FVC buvo 106,57% asmenims, kurių dešinė ranka stipresnė, 107,91%, kurių stipresnė kairė, ir 104,45%, kurių vienodai stiprios abi ($p>0,05$). Tiriamųjų, kurių dominuojanti ranka buvo dešinė MEF_{50} – 107,88%, kurių dominuojanti ranka kairė – 106,18%, kurių rankos vienodai stiprios – 96,58% ($p>0,05$).

Išvados. Palyginus gautus duomenis statistiškai reikšmingų skirtumų tarp rankų dominavimo pagal jėgą ir plaučių funkcijos parametrų nepastebėta. Tačiau matomos tendencijos, kad asmenų, kurių abi rankos vienodai stiprios forsuota gyvybinė plaučių talpa, Gaenslerio indeksas bei maksimalus iškvėpimo srovės greitis iškvėpus 50% FVC yra prastesni palyginus su tais asmenimis kurių stipresnė ranka dešinė arba kairė. Tai sutampa su anksčiau atliktais tyrimais. Tiksliesniems rezultatams reikėtų didesnės tiriamųjų, ypač kairiarankių ir abirankių imties, todėl šį darbą būtų tikslinga tęsti didinant minėtų tiriamųjų skaičių.

RANKŲ IR KOJŲ DOMINAVIMO SĄSAJOS

Darbo autorės: Indrė ČELEDINAITĖ ir Greta STANKUTĖ, VI k.

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

Tikslas. Ištirti jaunų asmenų rankos pagal *R.C. Oldfield* ir kojos pagal *Waterloo* klausimynus dominavimo bei veiksmų pirmumo atliekant įvairius judesius sąsajas.

Metodika. Tyrimas atliktas tarp I–IV kurso studentų ($N=150$), kurių amžius 19–24 m. Naudotas *R.C. Oldfield* (1971) klausimynas – rankos veiksmų pirmumui nustatyti. Rankos dominavimas nustatytas pagal klausimyno rezultatus: kairiarankis(–ė) – kai klausimyno balų suma ≤ 40 ; abi rankos naudojamos vienodai dažnai – kai balų suma buvo nuo -40 iki 40 ; dešiniarankis(ė) – kai balų suma buvo ≥ 40 . Kojų dominavimas vertintas pagal *Waterloo* klausimyną: kairiakojis (–ė) – kai klausimyno balų suma ≤ -7 ; abi kojos naudojamos vienodai dažnai – kai balų suma buvo nuo -6 iki 6 ; dešiniakojis (–ė) – kai balų suma buvo ≥ 7 . Duomenys apdoroti naudojant *MS Excel* ir *SPSS 23.0* programomis.

Rezultatai. Nustatyta, kad tarp studentų dešiniarankių buvo 130(86.7 proc.), kairiarankių – 11(7.3 proc.), ir 9(6 proc.) vienodai dažnai teikusių pirmenybę kairiajai ir dešiniajai rankai. Pagal *Waterloo* klausimyną – 102(68 proc.) ištirti asmenys buvo dešiniakojai, 8(5.3 proc.) kairiakojai ir 40(26.7 proc.) vienodai dažnai pirmenybę teikė dešiniajai ar kairiajai kojai. Tarp dešiniarankių 98(75.4 proc.) buvo dešiniakojai ir 32(24.6 proc.) vienodai dažnai pirmenybę teikia abiem kojoms. Tarp kairiarankių 8(72.7 proc.) buvo kairiakojai, 2(18.2 proc.) vienodai dažnai pirmenybę teikia abiem kojoms ir 1(9.1 proc.) – dešiniakojis. Didžioji dalis vienodai dažnai naudojusią abi rankas taip pat dažnai naudojo ir abi kojas – 6(66.7 proc.), o 3(33.3 proc.) ambidekstrų buvo dešiniakojai. Rankiškumas ir kojiškumas koreliavo silpnai, bet statistiškai reikšmingai ($r=0.274$, $p<0.05$).

Išvados. Didžioji dalis tirtų studentų buvo dešiniarankiai ir dešiniakojai. Pastebėta, kad tarp dešiniarankių ir vienodai dažnai teikusių pirmenybę dešinei ir kairei rankai nebuvo nei vieno kairiakojo. Rankiškumas ir kojiškumas koreliavo silpnai, bet statistiškai reikšmingai. Planuojamas darbo pratęsimas, išskiriant kojos pirmenybiškumą ir kojos jėgą atspindinčius klausimus bei koreliacijos su atitinkamais rankos požymiais.

MENARCHĖS AMŽIAUS IR SOCIALINIŲ VEIKSNIŲ SĄSAJŲ KAITA 2000–2015 M. LAIKOTARPIU

Darbo autorės: Loreta KAVALIUKAITĖ (IV k.), Rugilė MATONYTĖ (IV k.)

Darbo vadovė: prof. Janina TUTKUVIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra)

Tikslas. Nustatyti menarchės amžiaus ir socialinių bei ekonominių veiksnių sąsajų kaitą 2000–2015 m. laikotarpiu.

Metodika. 2014–2015 m. aštuoniolikoje Vilniaus miesto mokyklų anketiniu metodu ištirtos 475 mergaitės (12–14 metų). Buvo klausiama apie šeimos sudėtį bei gyvenamąjį plotą (mergaitė miega kambaryje viena ar su kitais šeimos nariais). Duomenys palyginti su 2000 m. menarchės tyrimo duomenimis naudojant *MS Excel*, *SPSS 23.0* programas, skirtumų statistinis reikšmingumas (p) vertintas *Chi-Square* ir *Fisher's exact* testais.

Rezultatai. 2014–2015 m. 12 m. grupėje mėnesines turėjo: 34% vienturčių, 22% dviejų vaikų, 9% trijų vaikų ir 14% didesnėje nei trijų vaikų šeimoje augančių mergaičių, 2000 m. duomenimis – atitinkamai: 13,2%, 6,6%, 13,4%, 9,5% ($p < 0,01$; $p < 0,01$, $p > 0,05$, $p > 0,05$). 2014–2015 m. 13 m. grupėje mėnesines turėjo: 68% vienturčių, 51% dviejų vaikų, 46% trijų vaikų ir 78% didesnėje nei 3 vaikų šeimoje augančių mergaičių, 2000 m. duomenimis – atitinkamai: 39,9%, 39,7%, 36,5%, 20,6% ($p < 0,01$; $p > 0,05$, $p > 0,05$, $p < 0,01$). 2014–2015 m. mėnesines 14 m. grupėje turėjo: 96% vienturčių, 90% dviejų vaikų, 63% trijų vaikų ir 83% didesnėje nei 3 vaikų šeimoje augančių mergaičių, 2000 m. duomenimis – atitinkamai: 77,2%, 73,1%, 61%, 68,1% ($p < 0,05$; $p < 0,01$, $p > 0,05$, $p > 0,05$). Lyginant pagal gyvenamąjį plotą, 2014–2015 m. duomenimis mėnesines 12 m. grupėje turėjo: 15% vienos, 16% dviese, 0% trise kambaryje gyvenančių mergaičių, 2000 m. duomenimis – atitinkamai: 10,2%, 9,1%, 7,8% (visose grupėse $p > 0,05$). 2014–2015 m. 13 m. grupėje mėnesines turėjo: 65% vienos, 53% dviese, 25% trise kambaryje gyvenančių mergaičių, 2000 m. duomenimis – atitinkamai: 48,8%, 37,4%, 34,6% (visose grupėse $p > 0,05$). 2014–2015 m. 14 m. grupėje mėnesines turėjo: 78% vienos, 92% dviese, 100% trise kambaryje gyvenančių mergaičių, 2000 m. duomenimis atitinkamai – 76,9%, 69,6%, 56,8% (visose grupėse $p > 0,05$).

Išvados. 1. 2000 m. mergaičių menarchės amžius buvo tuo ankstesnis, kuo kambaryje gyveno mažiau žmonių, 2014–2015 m. 12–13 m. grupėje – tendencija buvo panaši, o 14 m. mėnesines dažniau turėjo tos mergaitės, kurių kambaryje gyveno daugiau žmonių (tačiau $p > 0,05$). 2. Palyginus 2000 m. ir 2014–2015 m. menarchė paankstėjo ($p < 0,01$) visų vienturčių, dviejų vaikų šeimoje augančių 12–14 metų mergaičių, bei > 3 vaikų šeimoje augančių 13 m. mergaičių grupėje.

VILNIAUS MIESTO MERGAIČIŲ MENARCHĖS AMŽIAUS IR SOCIALINIŲ VEIKSNIŲ SĄSAJOS 2015 M. TYRIMO DUOMENIMIS

Darbo autorės: Rugilė MATONYTĖ (IV kursas), Loreta KAVALIUKAITĖ (IV k.)

Darbo vadovė: prof. Janina TUTKUVIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra)

Darbo tikslas. Nustatyti 12–15 metų Vilniaus miesto mergaičių menarchės amžiaus sąsajas su šiais veiksniais: šeimos dydis, gyvenamasis plotas (ar mergaitė miega kambaryje viena ar su kitais šeimos nariais) bei gimimo eiliškumas.

Darbo metodika. 2014–2015 m. aštuoniolikoje Vilniaus miesto mokyklų anketiniu metodu buvo ištirtos 566 mergaitės (12–15 metų). Mergaitės buvo suskirstytos į 4 grupes pagal amžių: pirmoji grupė – 12 m. mergaitės ($n=166$), antroji grupė 13 m. ($n=162$) mergaitės, trečioji grupė – 14 m. mergaitės ($n=146$), ketvirtoji grupė – 15 m. mergaitės ($n=92$). Nagrinėti veiksniai lyginti tarp mergaičių, turinčių mėnesines ir neturinčių. Duomenys apdoroti naudojant *MS Excel*, *SPSS 23.0* programas, skirtumų statistinis reikšmingumas (p) vertintas *Chi-Square* ir *Fisher's exact* testais.

Rezultatai. Palyginus menarchę pagal šeimos dydį 12, 13, 15 metų amžiaus grupėse statistiškai reikšmingo skirtumo nepastebėta ($p>0,05$). 14 metų amžiaus grupėje mėnesines turi 90,4% mergaičių, augančių 1–2 vaikų šeimoje, ir tik 67,7% mergaičių, augančių daugiavaikėje šeimoje ($p<0,01$). Palyginus menarchę pagal gyvenamąjį plotą 13 metų amžiaus grupėje mėnesines turi 64,8% mergaičių, gyvenančių atskirame kambaryje ir 18% mergaičių, gyvenančių su kitais šeimos nariais viename kambaryje ($p<0,01$). 12, 14, 15 metų amžiaus grupėse statistiškai reikšmingo pagal gyvenamąjį plotą skirtumo nepastebėta ($p>0,05$). Palyginus menarchę pagal gimimo eiliškumą visose amžiaus grupėse statistiškai reikšmingo skirtumo nepastebėta ($p>0,05$).

Išvados. 1. 14 metų amžiaus grupėje mergaičių, augančių 1–2 vaikų šeimoje, menarchė ankstesnė lyginant su augančiųjų daugiavaikėje šeimoje. 2. 13 metų amžiaus grupėje mergaičių, gyvenančių atskirame kambaryje menarchė ankstesnė, nei gyvenančiųjų kambaryje su kitais šeimos nariais. Pastarieji rezultatai iš dalies patvirtina psichosocialinių veiksnių ir menarchės amžiaus sąsajas.

MOTINŲ, NĖŠTUMO METU VARTOJUSIŲ NARKOTIKUS, SOCIODEMOGRAFINĖ CHARAKTERISTIKA IR JŲ NAUJAGIMIŲ FIZINĖ BEI SVEIKATOS BŪKLĖ (LIETUVOS MEDICININIŲ GIMIMŲ DUOMENIMIS)

Darbo autorius: Rita PERMINAITĖ, III kursas

Darbo vadovas: doc. dr. Eglė Marija JAKIMAVIČIENĖ, VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra, Biomedicinos mokslų institutas

Darbo tikslas. Nustatyti 1995–2015 gimdžiusių motinų, kurios nėštumo metu vartojo narkotikus, sociodemografinius rodiklius ir jų naujagimių fizinės bei sveikatos būklės ypatumus.

Darbo metodika. Naudota Medicininių gimimų duomenų bazė. Pagal motinų narkotikų vartojimą, nuo 1997 – pagal TLK kodus atrinkti naujagimiai, kurių motinos nėštumo metu vartojo narkotikus. Nagrinėti motinų sociodemografiniai rodikliai (amžius, tautybė, profesija, išsilavinimas, šeiminė padėtis), naujagimių – fizinės būklės (ūgis, svoris, galvos apimtis) ir sveikatos būklės rodikliai – baigtis, mirties priežastys, diagnozės dėl narkotikų poveikio ir kitos ligos. Duomenys apdoroti MS Excel 2016, SPSS Statistics 25.

Rezultatai. Iš viso atrinkta 405 (0,06 proc. nuo visų gyvų gimusių) naujagimiai, kurių motinos vartojo narkotikus. Nuo 1995 metų iki 2015 metų bendras tokių naujagimių skaičius didėjo (1995 m. – 10 naujagimių, 2015 – 24 naujagimiai). Berniukai sudarė 51,4 proc. naujagimių. 23 proc. naujagimių gimė neišnešioti (patikimai daugiau palyginus su neišnešiotų naujagimių dalimi tarp visų gyvų gimusių). Vidutiniai naujagimių fizinės būklės rodikliai buvo: svoris – 2812,78 g. ($\pm 614,01$), ūgis – 48,96 cm ($\pm 3,57$), galvos apimtis – 33,24 ($\pm 2,51$). Vidutinis motinų amžius buvo 27,3 m. Palyginus su bendros populiacijos tautine sudėtimi, patikimai didesnę dalį sudarė kitų tautybių moterys: 19,8 proc. buvo rusės, 10,4 proc. – lenkės, 6,1 proc. – kitos tautybės. 64,2 proc. moterų buvo vienišos; 42,9 proc. neįgiję vidurinio išsilavinimo. Su narkotiniu abstinencijos sindromu (NAS) gimė 214 naujagimių. Tik 23,7 proc. tokių naujagimių motinų pripažino nėštumo metu vartojusios narkotikus. Iš viso 2 naujagimiai mirė (0,49 proc. nuo visų tirtų naujagimių), jie buvo giliai neišnešioti. Daugiau negu pusė naujagimių (57,04 proc.) buvo perkelti tolimesniam gydymui, dažniausiai dėl NAS (40proc.), įgimtos infekcijos (15,3proc.).

Išvados. Narkotikus nėštumo metu patikimai dažniau vartojo žemo išsilavinimo, vienišos moterys. Naujagimių vidutiniai fiziniai rodikliai buvo mažesni negu populiacijos. Daugiau nei pusei naujagimių reikėjo tolimesnio gydymo. Narkotikus nėštumo metu vartojo 0,06 proc. moterų. 1995–2015 metais tokių moterų skaičius padidėjo. Moterys dažniausiai slėpė vartojusios narkotikus nėštumo metu.

MOTINŲ, VARTOJUSIŲ ALKOHOLĮ NĖŠTUMO METU, SOCIODEMOGRAFINĖ CHARAKTERISTIKA IR JŲ NAUJAGIMIŲ FIZINĖ BEI SVEIKATOS BŪKLĖ (LIETUVOS MEDICININIŲ GIMIMŲ DUOMENIMIS)

Darbo autorius: Justė PETKEVIČIŪTĖ, 3 kursas

Darbo vadovas: doc. dr. Eglė Marija JAKIMAVIČIENĖ, VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra, Biomedicinos mokslų institutas

Darbo tikslas. Nustatyti 1995–2015 gimdžiusių motinų, kurios nėštumo metu vartojo alkoholį, sociodemografinius rodiklius ir jų naujagimių fizinės bei sveikatos būklės ypatumus.

Darbo metodika. Naudota Medicininių gimimų duomenų bazė. Pagal diagnozių pavadinimus, nuo 1997 – pagal TLK kodus atrinkti naujagimiai, kurių motinos nėštumo metu vartojo alkoholį. Nagrinėti motinų sociodemografiniai rodikliai, naujagimių – fizinės būklės rodikliai (ūgis, svoris, galvos apimtis) bei sveikatos būklės rodikliai. Duomenys apdoroti MS Excel 2016, SPSS Statistics 25.

Rezultatai. Iš viso atrinkta 1225 (0.18proc.) naujagimių, kurių motinos vartojo alkoholį, iš jų 52,2 proc. berniukai. Nuo 1995 metų iki 2015 metų bendras tokių naujagimių skaičius mažėjo (1995 m. – 131 naujagimis, 2015 m. – 17 naujagimių). Neišnešiotų vaikų gimė patikimai daugiau (22,1 proc.) palyginus su bendra gyvų naujagimių populiacija. Vidutiniai naujagimių fizinės būklės rodikliai buvo patikimai mažesni už bendros populiacijos: svoris – 2735,95 g ($\pm 662,014$), ūgis – 48,46 cm ($\pm 3,903$), galvos apimtis – 32,83 cm ($\pm 3,060$). Vidutinis motinų amžius buvo 30,8 metų. 70,2 proc. motinų buvo lietuvės, tačiau palyginus su bendros populiacijos tautine sudėtimi, patikimai didesnę dalį sudarė kitų tautybių moterys. Dominavo vidurinę ir žemesnę išsilavinimą turinčios (91,3 proc.) moterys, beveik pusė jų buvo vienišos (43,43 proc.). Didžioji dalis (95,7 proc.) moterų pripažino nėštumo metu vartojusios alkoholį. Taip pat jos nurodė, kad 52,0 proc. naujagimių tėvų vartojo alkoholį. Iš viso 2,04 proc. naujagimių mirė. Dažniausios mirties priežastys – kvėpavimo sutrikimai (41,18 proc.), įgimtos širdies ydos (35,29 proc.). 2,86 proc. naujagimių iš karto po gimimo buvo diagnozuotas vaisiaus alkoholinis sindromas. Išgyvenusiems dažniausiai diagnozuota praeinanti naujagimio hipoglikemija, smegeninės kilmės naujagimio dirglumas. 859 naujagimiai išvyko namo, o iš jų 493 naujagimiams nenustatytos patologijos.

Išvados. Alkoholį nėštumo metu patikimai dažniau vartojo vidutinio amžiaus, žemesnio išsilavinimo, vienišos moterys. Vidutiniai naujagimių fizinės būklės rodikliai buvo patikimai mažesni už bendros populiacijos. 2,04 proc. naujagimių mirė, dažniausiai dėl kvėpavimo sutrikimų (41,18 proc.), įgimtų širdies ydų (35,29 proc.). Alkoholį nėštumo metu vidutiniškai vartojo 0,18 proc. moterų. Per 1995–2015 metų laikotarpį nėščių moterų alkoholio vartojimas sumažėjo.

DAUGIAU NEI 20 KG SVORIO PER NĖŠTUMĄ PRIAUGUSIŲ MOTINŲ NAUJAGIMIŲ ANTRO- POMETRINIŲ PARAMETRŲ YPATUMAI

Darbo autorės: Ieva RAMANAUSKAITĖ (V k.), Evelina Bojarska (V k.).

Darbo vadovės: prof. dr. J. TUTKUVIENĖ, asist. R. MORKŪNIENĖ (VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

Darbo tikslas. Išanalizuoti daugiau nei 20 kg per nėštumą priaugusių moterų naujagimių antropometrinių parametrų ypatumus.

Darbo metodika. Analizei panaudoti VU MF Akušerijos ir ginekologijos klinikoje (VU MF AGK) išmatuoto 101 naujagimio duomenys: 11 odos riebalinių klosčių ir 13 kūno apimčių (gimimo svorio duomenys registruoti iš naujagimio kortelių). Motinų kūno masės prieaugis buvo suskirstytas į tris grupes: ≤ 10 kg, nuo 10 iki 20 kg ir ≥ 20 kg. Duomenys apdoroti naudojant Microsoft Excel ir SPSS 22.00 statistines programas.

Rezultatai. 1. Motinų, kurios per nėštumą priaugo daugiau nei 20 kg, kūno masės vidurkis prieš nėštumą buvo $60 \pm 7,90$ kg, o motinų, priaugusių 10–20 kg, – $62,40 \pm 12,03$ kg. 2. Daugiau nei 20 kg svorio priaugusių motinų naujagimių ūgio vidurkis buvo $53,80 \pm 1,93$ cm, svorio vidurkis – $3845 \pm 453,32$ g, o motinų, kurios priaugo 10–20 kg, naujagimių ūgio vidurkis buvo $53,01 \pm 2,40$ cm, svorio vidurkis – $3260 \pm 342,86$ g ($p < 0,05$). 3. Rasta stipri teigiama koreliacija tarp motinos kūno masės prieaugio > 20 kg ir naujagimio svorio ($r = 0,724$, $p < 0,05$), kaklo apimtys ($r = 0,738$, $p < 0,05$), dilbio apimtys ($r = 0,757$, $p < 0,05$), klubų apimtys ($r = 0,850$, $p < 0,01$), blauzdos apimtys ($r = 0,782$, $p < 0,01$); vidutinė teigiama koreliacija buvo tarp kūno masės prieaugio > 20 kg ir naujagimio pečių apimtys ($r = 0,640$; $p < 0,05$) bei krūtinės apimtys ($r = 0,683$; $p < 0,05$). 4. Statistiškai reikšmingų korelacijų tarp motinos kūno masės prieaugio ≥ 20 kg ir naujagimio riebalinių klosčių nerasta.

Išvados. 1. Labai daug svorio per nėštumą priaugusių motinų naujagimių kūno masės vidurkis buvo patikimai didesnis nei vidutiniškai per nėštumą priaugusių motinų naujagimių svorio vidurkis. 2. Labai daug per nėštumą priaugusių motinų svorio prieaugis per nėštumą labiausiai siejosi su didesne naujagimių kaklo, dilbio, klubų, blauzdos apimtimi, taip pat su pečių ir krūtinės apimtimis.

PATAISOS NAMUOSE KALINČIŲ MOTERŲ SVEIKATOS PROBLEMOS

Darbo autoriai: Greta STANKUTĖ (6 k.), Greta BRUŽYTĖ (6 k.)

Darbo vadovai: doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ, doc. dr. Eglė Marija JAKIMAVIČIENĖ (VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

Darbo tikslas. įvertinti kalinčių moterų sociodemografinius rodiklius (amžių, išsilavinimą, šeiminių padėtį) ir sveikatos problemas .

Tyrimo medžiaga ir metodai. 2017 m. Panevėžio pataisos namuose apklaustos 60 moterų, tai sudarė 24 proc. nuo tyrimo metu kalinčių šioje įstaigoje moterų. Respondenčių amžius buvo 19–72 metai. Apklausai naudoti validuoti klausimynai, pagal kuriuos buvo vertinami kalinčių moterų demografiniai rodikliai, gyvensena, iš nuteistųjų asmens sveikatos kortelių buvo renkami duomenys apie fizinę bei psichinę sveikatą. Duomenys apdoroti MSExcel programa.

Rezultatai. kalinčių moterų amžiaus vidurkis 38.67 ± 12.37 (Mo = 28) metai. 16.9 proc. nuteistųjų buvo susituokusios, penktadalis (20.3 proc.) – išsiskyrusios, trečdalis (28,8 proc.) gyvena su partneriu, daugiau nei trečdalis (34 proc.) – vienišos arba našlės. Daugiausiai 42.1 proc. respondenčių nurodė turinčios vidurinį išsilavinimą ir kas dešimta (12.3 proc.) turėjo tik pradinį išsilavinimą. 83.1 proc. apklaustų moterų nurodė, kad pataisos namuose rūko. Dažniausias sveikatos negalavimas, kurį nurodė 56.7 proc. moterų, buvo galvos skausmas, todėl ir dažniausiai vartojami vaistai (23.4 proc), buvo analgetikai. 20 proc. moterų nurodė, kad turi visus savo dantis, 1.7 proc. – neturi visų, o 26.7 proc. – neturi daugiau nei dešimties dantų. Trečdalis moterų (28.3 proc.) nurodė, kad per paskutinius 12 mėn. jas vargino dantų skausmas. Moterys, kurios dažniau lankėsi pas odontologą per pastaruosius 12 mėn. dažniau nejautė dantų skausmo, palyginus su tomis, kurios nesilankė, tačiau šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas. Penktadaliui (20.6 proc.) apklaustųjų moterų buvo diagnozuotos ginekologinės ligos. 57.5 proc. moterų, sergančių ginekologinėmis ligomis lankėsi pas ginekologą. Statistiškai reikšmingai daugiau moterų (51.7 proc.), kurios turi vaikų, per paskutinius 12 mėn. lankėsi pas ginekologą ($p = 0.048$). 76.7 proc. moterų nurodė, kad per praėjusį mėnesį patyrė stresą ar įtampą. Daugiau nei pusė moterų (51.7 proc.) savo sveikatą vertino vidutiniškai, trečdalis (28.3 proc.) – gerai arba gana gerai. Moterys, vertinančios savo sveikatą vidutiniškai, palyginus su geriau savo sveikatą vertinančiomis, per praėjusį mėnesį patyrė daugiau streso, tačiau šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas.

Išvados. daugiau nei trečdalis moterų buvo vienišos arba našlės, kas dešimta turėjo tik pradinį išsilavinimą. Daugiau nei pusė moterų (51.7 proc.) savo sveikatą vertino vidutiniškai. 20.6 proc. apklaustųjų moterų buvo diagnozuotos ginekologinės ligos, 26.7 proc. apklaustųjų moterų neturi daugiau nei dešimties dantų.

JAUNŲ ASMENŲ AKIŲ DOMINAVIMAS (žvalgomasis tyrimas)

Darbo autorės: Greta STANKUTĖ ir Indrė ČELEDINAITĖ VI k.

Darbo vadovė: prof. Janina TUTKUVIENĖ (VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

Tikslas. Ištirti jaunų asmenų akių dominavimą pasitelkiant kelis tyrimo metodus bei sąsajas su akių spalva.

Metodika. Tyrime dalyvavo 150 I–IV kurso studentų (19–24 m.). Akių dominavimas nustatytas pagal „Akių dominavimo“ testą. Taip pat paprašyta atsakyti į klausimus, kuria akimi žiūrėtumėte: pro rakto skylutę (1 klausimas), taikydami į taikinį (2 klausimas), pro mikroskopą (3 klausimas). Akių spalvai nustatyti naudota *Martin – Schultz* skalė – ją sudaro 16 spalvų, kurios skirstomos į 4 grupes: tamsios (1), tamsios maišytos (2), maišytos (3), šviesios ir šviesios maišytos (4). Duomenys apdoroti naudojant *MS Excel* ir *SPSS 23.0* programomis.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 86(57.3 proc.) studentų, kurių regėjimas nesutrikęs: 51(59.3 proc.) dominuojanti akis dešinė, 27(31.4 proc.) – kairė, 8(9.3 proc.) – abi. 64(42.7 proc.) turi regos sutrikimų, iš kurių atitinkamai dominuoja – dešinė 42(65.6 proc.), kairė 20(31.3 proc.) ir abi 2(3.1 proc.), ($p>0.05$). Pagal atliktą akių dominavimo testą, iš viso tarp tiriamųjų 93(62 proc.) dominuojanti akis dešinė, 47(31.3 proc.) – kairė ir vienodai gerai mato abiem akimis – 10(6.7 proc.). 1 klausime: 55(59.1 proc.) dešiniaakių žiūrėtų dešine akimi, 20(42.6 proc.) kairiaakių – kaire, o 8(80proc.) abiaakių – dešine akimi ($p<0.05$). 2 klausime: 64(68.8 proc.) dešiniaakių žiūrėtų dešine akimi, 23(48.9 proc.) kairiaakių – dešine ir 8(80proc.) abiaakių – dešine ($p<0.05$). 3 klausime: 57(61.3 proc.) dešiniaakiai žiūrėtų dešine akimi, 20(42.6 proc.) kairiaakių žiūrėtų – dešine, 8(80 proc.) abiaakių – dešine akimi ($p<0.05$). 61(65.5 proc.) dešiniaakių, 30(63.8 proc.) kairiaakių ir 8(80proc.) abiaakių pagal vyraujančią akių spalvą priklauso 4 grupei ($p>0.05$).

Išvados. Remiantis tyrimo rezultatais daugiau nei pusė apklaustųjų dešiniaakių ir abiaakių įvairiuose veiksmuose pirmenybę teikia dešinei akiai. Kairiaakiai atsakydami į klausimus, kuria akimi žiūrėtumėte pro mikroskopą ir taikydami į taikinį, dažniau pasirinko dešinę akį. Akių dominavimas tarp sutrikusio ir nesutrikusio regėjimo studentų statistiškai reikšmingai nesiskiria. Nepaisant dominuojančios akies, tarp tiriamųjų vyrauja šviesios ir šviesios maišytos akys.

BERNIUKŲ KŪNO ĮVAIZDŽIO KAITA PAAUGLYSTĖS PABAIGOS IR JAUNUOLYSTĖS LAIKOTARPIU: POŽIŪRIS Į ĮVAIRIAS KŪNO IR VEIDO DALIS

Darbo autorės: Ieva STRUPAITĖ, Eglė BROKARTAITĖ, Greta BUKELYTĖ VU MF V kurso studentės

Darbo vadovė: prof. J. TUTKUVIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

Darbo tikslas. nustatyti berniukų požiūrio į įvairias savo kūno ir veido dalis paauglystės pabaigos ir jaunuolystės laikotarpiu.

Darbo metodika. VU MF AHA katedroje ištirta 400 berniukų, kurie buvo suskirstyti į dvi amžiaus grupes: 15–17 m. (n=243) ir 18–20 m. (n=157) Kūno įvaizdis buvo tirtas naudojant originalią 50 klausimų anketą. Kūno dalis berniukai vertino pagal 5 balų Likerto skalę. Duomenys apdoroti MsExcel programa. Rezultatų skirtumo tarp grupių statistinis reikšmingumas nustatytas naudojant Chi kvadrato testą ($p < 0,05$).

Rezultatai.

1. 15–17 m. amžiaus grupėje (N=242–243) apskaičiavus atskirų kūno ir veido dalių įvertinimo pasirinkimų dažnį, nustatyta, kad šios amžiaus grupės berniukai dažniausiai aukščiausiu balu (penkių balų sistemoje) vertino: 1) akis (49,38%); 2) kaklą (45,87%); 3) antakius (38,67%); 4) skruostus (37,45%). Blogiausiai (penkių balų sistemoje) vertino šias kūno ir veido dalis: 1) liemuo (14,87%); 2) šlaunys (14,00%); 3) krūtinė (13,99%); 4) klubai (11,98%).

2. 18–20 m. amžiaus grupėje (N=154–157) apskaičiavus atskirų kūno ir veido dalių įvertinimo pasirinkimų dažnį, nustatyta, kad šios amžiaus grupės berniukai dažniausiai aukščiausiu balu (penkių balų sistemoje) vertino: 1) kaklą (45,86%); 2) lūpas (41,40%); 3) akis (40,76%); 4) blakstienas (39,49%). Blogiausiai (penkių balų sistemoje) vertino šias kūno ir veido dalis: 1) liemuo (15,38%); 2) dantys (14,65%); 3) krūtinė (12,18%); 4) klubai (8,92%).

Išvados.

1. Geriausiai vertinamų kūno ir veido dalių abiejose amžiaus grupėse (15–17 m. ir 18–20 m.) rezultatai išsiskyrė. Eilės tvarka 15–17 m. respondentai rinkosi akis, kaklą, antakius bei skruostus. 18–20 m. amžiaus grupėje geriausiai įvertintas kaklas, toliau lūpos, akys ir blakstienos.

2. Blogiausiai vertinamų kūno ir veido dalių abiejose amžiaus grupėse (15–17 m. ir 18–20 m.) rezultatai sutapo iš dalies. Respondentai blogiausiai vertino liemenį, krūtinę, klubus, o pagal eiliškumą antras pasirinkimas išsiskyrė. 15–17 m. amžiaus grupėje buvo pasirinktos šlaunys, o 18–20 m. grupėje – dantys.

FLUORO IR BORO POVEIKIS DVIEJŲ KARTŲ ŽIURKIŲ DANTŲ EMALIUI IR EMBRIONŲ ILGŲJŲ KAULŲ FORMAVIMUISI

Darbo autorius (-iai): Emilija ŠERMUKŠNYTĖ, odontologija III k., Edita PAULIKAITĖ, GMC biologija, Eglė JANUŠONYTĖ, medicina III k.

Darbo vadovas (-ai): dr.prof. Violeta ŽALGEVIČIENĖ, MF, Bml; dr.doc. Grita SKUJENĖ, GMC, Bml; dr. Virginija BUKELSKIENĖ, GMC, Bchl;

Darbo tikslas. Palyginti fluoro ir boro poveikį dviejų kartų žiurkių patelių dantų struktūrai ir jų embrionų griaučių formavimuisi.

Darbo metodika. 25 *Long Evans* klono žiurkių patelės buvo suskirstytos į 5 grupes: I-a eksperimentinė grupė (F3) gavo vandenį su 3 mg/L fluoro koncentracija, II-a (F12) – su 12 mg/L fluoro, III-a (B3) – su 3 mg/L boro, IV-a (B12) – su 12 mg/L boro koncentracijomis ir V-a kontrolinė (K), gavo standartinį vandentiekio vandenį. Eksperimentas vyko 7 mėnesius, išanalizuotos dvi žiurkių kartos, iš viso 59 žiurkės. Patelės buvo eutanazuotos 21-ąją embriogenezės parą, jų embrionai apžiūrėti, pasverti, išmatuoti ir fiksuoti kaulų kaulėjimo židinių išryškinimui ir išmatavimui. Iš viso išanalizuoti 494 embrionai ir išmatuota po 22 kiekvieno embriono kaulus. Dantų analizei eutanazuotoms patelėms buvo ištraukti priekiniai apatinio žandikaulio kandžiai, dekalcinuoti ir paruošti histologiniai preparatai, kuriuose kas 120 μm išmatuotas emalio storis. Iš viso išmatuoti 135 dantų pjūviai (1689 matavimai). Statistinei analizei taikytas neparametrinis duomenų analizės metodas – Kruskal-Wallis testas.

Rezultatai. Tiek pirmos, tiek ir antros kartos žiurkių dantų emalis pakito: B3 grupėje jis buvo patikimai plonesnis ($p<0,05$), o B12 grupėje – patikimai storesnis ($p<0,05$) už kontrolinių. F3 ir F12 grupėse statistiškai reikšmingų emalio pokyčių nenustatyta. Kaulėjimo židiniai F12 grupės embrionų blauzdikaulyje, stipinkaulyje ir mentėje formavosi intensyviau lyginant su kontroline grupe ($p<0,05$). Tuo tarpu palyginus kaulėjimo židinius tarp dviejų kartų buvo nustatyta, kad II kartos F12 grupės embrionų stipinkaulis ir alkūnkaulis buvo patikimai ilgesni už I kartos F12 grupės embrionų stipinkaulį ir alkūnkaulį ($p<0,05$). Tuo tarpu B3 ir B12 grupėse kaulai kaulėjo netolygiai: B3 grupėje patikimai ($p<0,05$) pailgėjo tik embrionų blauzdikauliai, klubakauliai; o B12 grupėje pailgėjo ne tik šie kaulai, bet ir alkūnkaulis. Kitiems kaulams didesnė boro koncentracija reikšmingos įtakos neturėjo.

Išvados. Žiurkių patelių dantų emalio storiui įtakos turėjo tik boras. Dėl vandenyje kelis kartus normą viršijančio boro (3 mg/L) žiurkių dantų emalis suplonėjo, tuo tarpu dėl keliolika kartų normą viršijančio boro (12 mg/L) dantų emalis patikimai buvo storesnis už kontrolinių.

Dėl žiurkių patelių suvartoto vandens su skirtingomis fluoro arba boro koncentracijomis (3 mg/L ar 12 mg/L) netolygiai ilgėja jų embrionų kaulai (blauzdikaulis, stipinkaulis, alkūnkaulis, klubakaulis, mentė) kaulai.



A

nesteziologijos ir reanimatologijos klinika

Anesteziologijos ir reanimatologijos grupė

RESPIRACINIO KOEFICIENTO REIKŠMĖ KLINIKINĖJE PRAKTIKOJE

Darbo autoriai: Julita LIUČVAIKYTĖ (6 kursas)

Darbo vadovai: vyr. gyd. rez. Erika ŠALČIŪTĖ, doc. Andrius KLIMAŠAUSKAS. VU MF, Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti ūmiu sunkiu pankreatitu sergančių pacientų RQ priklausomybę nuo gauto energijos ir maisto medžiagų kiekio, įvertinti ryšį tarp EE ir RQ.

Darbo metodika. Į prospektyvinį tyrimą įtraukti 22 pacientai (vyrų – 18) vyresni nei 18 metų, sergantys ūminiu sunkiu pankreatitu ir dirbtinai ventiliuojami. Energijos poreikis (EE, energy expenditure) ir respiracinis koeficientas (RQ, respiratory quotient) matuoti prie dirbtinės plaučių ventiliacijos prijungus netiesioginės kalorimetrijos modulį. Matavimai atlikti penkis kartus per savaitę, kartu renkant duomenis apie matavimo parų mitybos terapiją (suvartotų kcal, baltymų kiekis, kalorijų ir baltymų deficitas). Pacientai padalinti į 3 grupes pagal vyraujančią metabolizmą pagal RQ (A: $RQ < 0,8$ – riebalų metabolizmas, B: $RQ = 0,8–0,9$ – mišrus metabolizmas, C: $RQ > 0,9$ – angliavandenių metabolizmas.) Duomenys išanalizuoti SPSS v17.

Rezultatai. Viso atlikti 372 netiesioginės kalorimetrijos matavimai: A grupėje – 169 matavimai (48,8%), B – 153 (44,2%), C – 24 (6,9%). Vidutinis EE: 25 ± 5 kcal/kg, RQ: $0,8 \pm 0,1$. B grupė gavo daugiau angliavandenių nei A grupė (skirtumas $0,41 \pm 0,94$ g/kg $p < 0,0001$), baltymų ($0,17 \pm 0,42$ g/kg, $p < 0,0001$) ir riebalų ($0,14 \pm 0,27$ g/kg). A grupė gavo 19 ± 8 kcal/kg, B – 22 ± 6 kcal/kg, C – 21 ± 7 kcal/kg. Gautų kcal kiekis skyrėsi tarp visų grupių, didžiausias – tarp A ir B grupės: $3 \pm 0,8$ kcal/kg, $p < 0,0001$. Vidutinis EE A grupėje – $25,88 \pm 5$ kcal/kg, B – $24,15 \pm 5$ kcal/kg, C – $24,87 \pm 5$ kcal/kg. EE skyrėsi tarp visų grupių: kcal deficitas A grupėje – 7 ± 8 kcal/kg, B – 3 ± 6 kcal/kg, C – 2 ± 8 kcal/kg. Koreliacijos koeficientas (ρ) tarp RQ ir EE: $-0,25$, $p = 0,01$. $\rho(RQ; \text{kcal deficitas})$: $-0,33$, $p < 0,0001$.

Išvados. RQ vertė mažiau nei 0,8 yra susijusi su didžiausiu kalorijų deficitu ir mažiausiu kiekiu suvartotų maisto medžiagų. EE ir kalorijų deficitas neigiamai koreliuoja su RQ ir nurodo, kad esant mitybos nepakankamumui organizmas pradeda metabolizuoti riebalų atsargas. RQ gali būti naudojamas kaip nepakankamo maitinimo rodiklis pacientams su ūminiu sunkiu pankreatitu, kuriems taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija.

SKYSČIŲ PERTEKLIAUS TYRIMAS ULTRAGARSU

Darbo autoriai: Julita LIUČVAIKYTĖ (6 kursas)

Darbo vadovai: asist. Lukas BALČIŪNAS, VU MF, Anestezilogijos ir reanimatologijos klinika.

Darbo tikslai. Išsiaiškinti ar poodžio storis (PS), plaučių B linijų skaičius ir apatinės tuščiosios venos (ATV) diametras koreliuoja su bendru paciento balansu (BB), ar įmanoma išmatavus PS prognozuoti BB pokyčius organizme. Ar arterinio kateterio padėtis įtakoja PS skirtumus. Suskaičiuoti koreguotą balansą (KB) ir išsiaiškinti ar jis reikšmingai skiriasi nuo bendrojo.

Darbo metodika. Į prospektyvinį tyrimą buvo įtraukiami pacientai virš 18 metų, išmatavus atsigulimo į reanimacijos skyrių parą jų pradinius ultragarsinius parametrus: poodžio storį rankose – 2 cm virš III metakarpofalanginio sąnario bei 5 cm virš radiokarpalinių sąnarių, kojose – 2 cm virš III metatarsofalanginio sąnario bei 5 cm virš medialinio talokrualinio sąnario. Pilve – ATV diametrą, krūtinėje – V–VI tarpšonkauliniuose tarpuose B linijų skaičių ties užpakaline pažasties linija. Matavimai atlikti abipus, kasdien. Kartu rinkti duomenys apie paros skysčių bendrą balansą (visų gulėjimo parų suminis balansas), arterinio kateterio lokalizaciją, apskaičiuotas KB – skysčio netekimas karščiavimo, vėmimo/viduriavimo metu.

Rezultatai. Galutinai į tyrimą buvo įtaukta 14 pacientų: 7 vyrai ir 7 moterys. Vidutinis visų pacientų BB buvo – 7268 ± 5643 ml, o KB – 6904 ± 5668 ml, $p < 0,0001$. Ryškiausiai BB koreliavo su kairės blauzdos poodžio storiu (KBPS) – 0,31, $p = 0,012$. Reikšmingai skiriasi PS vidurkiai tarp plaštakų rankose su kateteriu (PsK) ir be kateterio, $p = 0,01$. Koreliacijos koeficientas (ρ) tarp BB ir PsK – 0,5, $p = 0,03$. $P(BB \text{ ir } ATV \text{ diametro})$: 0,19, $p = 0,2$. $\rho(BB; d.\text{plaučio } B \text{ linijų})$: –0,11, $p = 0,1$, $\rho(BB \text{ ir } k.\text{plaučio } B \text{ linijų})$: 0,05, $p = 0,6$. Linijinės regresijos modelis prognozuoti BB pagal KBPS $F(1, 45) = 8,5$, $p = 0,005$, $R^2 = 0,14$. BB padidės 394 ml, padidėjus KBPS 1 mm. Linijinė regresija prognozuoti BB pagal PsK $F(1, 45) = 10,4$, $p = 0,002$, $R^2 = 0,17$. BB padidės 629 ml PsK poodžio storiui padidėjus per 1 mm.

Išvados. KB statistiškai reikšmingai skiriasi nuo BB. Plaučių B linijos bei ATV diametras nekoreliuoja su BB. Bendro balanso pokyčiams prognozuoti geriausiai tinka KBPS bei PsK matavimai.

PRADINIO GAIVINIMO MOKYMŲ ĮTAKA GAIVINIMO EFEKTYVUMUI

Darbo autoriai: Karolina KAUNAITĖ, V k., Lina Puodžiukaitė, VI k.

Darbo vadovas: gyd. Lukas BALČIŪNAS, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti pradinio gaivinimo mokymų įtaką gaivinimo rezultatams.

Darbo metodika. Atliktas prospektyvinis tyrimas ir anketinė apklausa. Į tyrimą įtraukta 90 tiriamųjų, 39 (43.3%) vyrai, amžiaus mediana 18 [IQR, 16–19] metų. Tiriamieji suskirstyti į tris grupes po 30: 9–10 klasių moksleiviai, neturėję gaivinimo mokymų (1 grupė); 12 klasės moksleiviai, turėję teorinius mokymus (2 grupė) ir 1 kurso medicinos studentai, turėję teorinius ir praktinius mokymus (3 grupė). Tiriamieji gaivino manekoną, matuojantį krūtinės paspaudimus ir įpūtimus, krūtinės kompresijų procentinį laiką, iš šių rodiklių apskaičiuotas bendras gaivinimo rezultatas (BGR). Gaivinimo trukmė – 2 minutės, kurio metu vertintos gaivinimo klaidos, mokėjimas naudotis automatinio išorinio defibriliatoriumi (AID). Tyrimo pabaigoje tiriamieji atliko teorinių žinių testą. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS 24.0 programa.

Rezultatai. Nustatytas reikšmingas BGR skirtumas: vidutinis 1 grupės gaivinimo efektyvumas 28.0 (SD 13.1)%, 2 grupės 40.8 (SD 18.2)%, 3 grupės 50.7 (SD 19.4)%; ($p < 0.001$). Reikšmingai skyrėsi krūtinės kompresijų rezultatai: 1 grupės mediana 1% [IQR, 0–10], 2 grupės 9% [IQR, 0–47], 3 grupės 51% [IQR, 21–79]; ($p < 0.001$). Gaivinimo metu įpūtimų neatliko 19 (21.1%) tiriamųjų: 33.3% 1 grupėje, 10% 2 grupėje ir 20% 3 grupėje. Gaivinimo klaidų skaičiaus pasiskirstymas (vertinant 12 kriterijų): 1 grupės mediana 9 [IQR, 7.8–10], 2 grupės 5 [IQR, 2–7], 3 grupės 3 [IQR, 2–6.3]; $p < 0.001$. Vertinant AID įgūdžius, iš maksimalių 4 balų: 1 grupės surinko 2.8 (SD 0.9), 2 grupė 3.3 (SD 0.8), 3 grupė 3.8 (SD 0.41). Nustatytas reikšmingas teorinių žinių skirtumas grupėse: iš 10 maksimalių balų 1 grupė surinko 4.8 (SD 1.5), 2 grupė 5.7 (SD 1.3), 3 grupė 8.9 (SD 0.9); ($p < 0.001$).

Išvados. Geriausi gaivinimo rezultatai tiriamųjų, kurie turėjo ir praktinius ir teorinius mokymus. Siekiant optimalaus pradinio gaivinimo rezultato, tik teorinių mokymų pradinio gaivinimo kurse neužtenka.

ŪMINIS INKSTŲ PAŽEIDIMAS PO KEPENŲ TRANSPLANTACIJŲ. 2005–2017 M. VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKŲ ANALIZĖ

Darbo autoriai: Dainius TRYBĖ (6 k.), Greta SAKALAUSKAITĖ (5 k.)

Darbo vadovas: dr. Andrius KLIMAŠAUSKAS, gyd. rez. Erika ŠALČIŪTĖ, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

Darbo tikslas. Nustatyti ūminio inkstų pažeidimo (ŪIP) po kepenų transplantacijų paplitimą, galimus predisponuojančius veiksnius bei gydymo rezultatus.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė 82 pacientų, kuriems 2005–2017 metais VUL SK atliktos kepenų transplantacijos, ligos istorijų analizė. Įtraukimo kriterijai: amžius ≥ 18 metų, pirmą kartą atliekama kepenų transplantacija. Atmetimo kriterijai: lėtinė inkstų liga, 5 stadija. ŪIP vertintas pagal KDIGO rekomendacijas – kreatinino padidėjimas 1.5 karto virš pradinės koncentracijos per 7 paras po operacijos. Pacientai suskirstyti į grupes: A – pacientai, kuriems po transplantacijos išsivystė ŪIP, B – neišsivystė. Vertinti demografiniai ir perioperaciniai laboratoriniai rodikliai. Duomenys analizuoti naudojant SPSS v21.0 Chi-kvadrato, Studento t ir Mann-Whitney testus bei logistinę regresiją. Duomenys pateikti vidurkis $\pm$ SD arba mediana[IQR]. Skirtumai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. 73 pacientai atitiko įtraukimo kriterijus, iš jų 49 (67,12%) vyrai, pacientų amžiaus vidurkis 47.7 ± 9.7 metai. A grupėje – 34 (46,6%), B – 39 (53,4%) pacientai. Priešoperacinio kreatinino koncentracija A ir B grupėse $74.0 [62.0–115.0]$ ir $64.0 [59.0–80.0]$ atitinkamai, $p=0.027$. Intraoperaciniai rodikliai A ir B grupėse: kreatininas (122.2 ± 50.9 ir 85.1 ± 24.2 , $p < 0.001$), laktatas (2.3 ± 1.5 ir 1.6 ± 0.7 , $p=0.019$), nukraujavimas operacijos metu (ml) ($2000.0 [1100.0–4500.0]$ ir $1300.0 [800.0–2500.0]$, $p=0.025$). Pooperacinis pirmos paros laktatas tarp A ir B grupių ($2.18 [1.49–3.22]$ ir $1.81 [1.00–2.30]$, $p=0.025$, atitinkamai). Logistinės regresijos rezultatai: laktatas operacijos metu (OR=1.401, 95%CI 1.102–1.780, $p=0.006$). Pacientų mirštamumas ligoninėje – 19,2% (A grupėje – 8, B – 6, $p=0.233$). Bendra gydymo trukmė ligoninėje: A grupėje – 36[24–47], B – 23[20–30] paros ($p=0.003$); reanimacijos intensyvios terapijos skyriuje: A grupėje – 14[8–23], B – 7[7–9] paros ($p < 0.001$).

Išvados. ŪIP po kepenų transplantacijų išsivystė beveik pusei pacientų. Jiems priešoperacinio ir intraoperacinio kreatinino, intraoperacinio laktato koncentracija ir nukraujavimas operacijos metu buvo didesnis lyginant su grupe, kuriems ŪIP neišsivystė. Didesnė laktato koncentracija operacijos metu turi didžiausią asociaciją su ŪIP išsivystimu. Po transplantacijos išsivystęs inkstų pažeidimas prailgina pacientų gydymo trukmę ligoninėje.

AR $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2$ GALĖTŲ PAKEISTI $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ INDEKSA VERTINANT HIPOKSEMIJOS SUNKUMO LAIPSNĮ, ATLIEKANT DIRBTINĘ PLAUČIŲ VENTILIACIJĄ?

Darbo autorius: Dainius TRYBĖ, 6 kursas

Darbo vadovas: prof. dr. (HP) Saulius VOSYLIUS, VU MF Anestezilogijos ir reanimatologijos klinika

Darbo tikslas. Įvertinti neinvazyvaus $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2$ metodo patikimumą ir palyginti su $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$, vertinant hipoksemijos sunkumą pacientams, kuriems atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija.

Darbo metodika. Atliktas 44 pacientų (24 moterys, 20 vyrų), gydytų reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuje (RITS), RVUL, 2017.10.16–2018.02.14 retrospektyvus medicininės dokumentacijos duomenų vertinimas. Pacientų įtraukimo į tyrimą kriterijai: intubuoti (endotrachėjinė intubacija arba tracheostoma), atliekama dirbtinė plaučių ventiliacija, $\text{SpO}_2 \leq 96\%$. Nagrinėtas 51 arterinio kraujo dujų tyrimo duomenys (pH, PaO_2 , PaCO_2 , Hb) kartu su tuo metu registruotais duomenimis: SpO_2 , FiO_2 , PEEP, AKS, skiriami/neskiriami vazopresoriai (noradrenalino dozės – nuo 0,04 iki 0,7 $\mu\text{g}/\text{kg}/\text{min}$). Kartu su arterinio kraujo dujų tyrimu įvertintas realus PaO_2 ir paskaičiuotas PaO_2 (pagal SpO_2 naudojant netiesinės regresijos modelį). Pacientai suskirstyti į grupes: 1) – hemodinamiškai stabilūs ($n=32$), 2) hemodinamiškai nestabilūs (reikalinga vazopresorių infuzija) ($n=19$). Statistinė analizė atlikta SPSS programa, skirtumas reikšmingas, kai $p < 0.05$. Duomenų pasiskirstymo normalumo įvertinimui – Kolmogorovo-Smirnovo testas, koreliacijų stiprumui ir patikimumui – Pirono koreliacijos koeficientas.

Rezultatai. Tyrimųjų amžius – $68,9 \pm 13,7$. Kraujo oksigenaciją nurodančių rodiklių vidurkiai reikšmingai nesiskyrė, atitinkamai 1 ir 2 grupėse: SpO_2 ($93,5 \pm 3,8$ vs $93,6 \pm 5,2$), realus PaO_2 ($94,1 \pm 33,9$ vs $112,8 \pm 39,5$), paskaičiuotas PaO_2 ($74,5 \pm 20,1$ vs $74,1 \pm 11,5$), $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ ($216,3 \pm 93,7$ vs $230,9 \pm 81,8$), $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2$ ($215,9 \pm 68,1$ vs $195,4 \pm 45,2$), paskaičiuotas $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ ($173,6 \pm 71,8$ vs $155,7 \pm 45,8$). Vertinant hipoksemijos indeksų atitikimą visoje imtyje ir grupėse gauti rezultatai: koreliacija tarp įprastinio $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ ir paskaičiuoto $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ visoje imtyje ($r=0.506$, $p<0.001$), 1 grupėje ($r=0.673$, $p<0.001$), 2 grupėje ($r=0.078$, $p=0.750$). Koreliacija tarp $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2$ ir įprastinio $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ visoje imtyje ($r=0.510$, $p<0.001$), 1 grupėje ($r=0.645$, $p<0.001$), 2 grupėje ($r=0.214$, $p=0.380$). 1 grupėje gautos stipriausios koreliacijos.

Išvados. $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2$ indekso reikšmės vidutiniškai stipriai koreliavo su realaus $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ reikšmėmis. Hipoksemijos sunkumo laipsniui vertinti $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2$ gali būti naudojamas vietoj $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$, ypačiai hemodinamiškai stabiliems pacientams.

PACIENTŲ ATLIKUSIŲ DETOKSIKACINIŲ GYDYMŲ NUO BENZODIAZEPINŲ GRUPĖS PREPARATŲ RVUL GYDymo TRUKMĖS IR VARTOTOS VAISTO DOZĖS SKIRTUMAI TARP LYČIŲ

Darbo autorius (-iai): Deima EITMONTAITĖ (6k.), Gabija VALAUSKAITĖ (5k.)

Darbo vadovas (-ai): asist. dr. Robertas BADARAS (VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika, RVUL Toksikologijos centras)

Darbo tikslas. Išsiaiškinti, ar diazepamo ekvivalentinės dozės (DE) dydis atvykus detoksikaciniam gydymui bei hospitalizacijos trukmė lovodieniais skyrėsi tarp lyčių.

Darbo metodika. Atlikta pacientų, atvykusių planininei detoksikacijai Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) Toksikologijos centre nuo BZD 2011–2017 m. laikotarpiu, retrospektyvinė analizė. Į tyrimą neįtraukti pacientai, ūmiai apsinuodiję BZD bei vartoję BZD trumpiau nei 6 mėnesius. Pacientai vartojo skirtingus BZD, todėl jų vartotų vaistų dozės konvertuotos į DE. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS 23.0 programiniu paketu. Skirtumai tarp kiekybinių kintamųjų vertinti neparametriniu Mann – Whitney U testu. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukta 40 pacientų. 18 (45%) vyrų ir 22 (55%) moterys. Vidutinis amžius $50,65 \pm 13,4$ metų. Hospitalizacijos trukmės mediana 8,5 lovodienių, apatinis kvartilis 5 lovodieniai, viršutinis kvartilis 11 lovodienių (minimali trukmė 3 lovodieniai, maksimali trukmė 44 lovodieniai). DE mediana 60 mg, apatinis kvartilis 32 mg, viršutinis kvartilis 116 mg (mažiausia dozė 15 mg, didžiausia – 450 mg). Vyrų DE buvo reikšmingai didesnė, nei moterų, $p = 0,032$. Vyrų DE mediana 80 mg, apatinis kvartilis 56 mg, viršutinis kvartilis 180 mg. Moterų DE mediana 38 mg, apatinis kvartilis 30 mg, viršutinis kvartilis 90 mg. Moterų hospitalizacijos trukmė buvo reikšmingai ilgesnė, nei vyrų, $p = 0,008$. Moterų hospitalizacijos trukmės mediana 10 lovodienių, apatinis kvartilis 7 lovodieniai, viršutinis kvartilis 25 lovodieniai. Vyrų hospitalizacijos trukmės mediana 6,5 lovodienių, apatinis kvartilis 5 lovodieniai, viršutinis kvartilis 9 lovodieniai.

Išvados. Vyrai iki atvykstant į stacionarą vartojo statistiškai reikšmingai didesnes BZD dozes nei moterys. Moterys statistiškai reikšmingai praleido daugiau lovodienių stacionare, nei vyrai. Šie skirtumai tarp lyčių galėjo atsirasti dėl skirtingos gretutinės psichiatrinės patologijos, todėl būtų tikslinga tęsti tyrimą įtraukus daugiau tiriamųjų bei tirti BZD vartojimo priežastis.

EPIDURINĖ ANESTEZIJA GIMDYMO METU: VISUOMENĖJE PAPLITĘ MITAI IR JŲ ĮTAKA PASIRINKIMUI

Darbo autoriai: Dovilė MAJAUSKYTĖ (VI k.), Kazimieras MANEIKIS (V k.)

Darbo vadovai: doc. dr. Eglė KONTRIMAVIČIŪTĖ, VU MF Anesteziologijos-reanimatologijos klinika, prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Akušerijos ir ginekologijos klinika

Darbo tikslas. Nustatyti veiksnius, lemiančius skausmo malšinimo būdo pasirinkimą gimdymo metu.

Darbo metodika. VUL SK akušerijos skyriuje nuo 2017-08 iki 2018-01 atliktas anketinis tyrimas. Jo metu, gavus pacienčių sutikimą, buvo prašoma atsakyti į pateiktus klausimus apie taikytą skausmo malšinimo metodą šio gimdymo metu, kokią skausmo malšinimo metodą rinktųsi ateityje ir nurodyti pasirinkimo priežastis. Apklausoje dalyvavo 237 pacientės, į tyrimą įtrauktos 207. Tiriamosios suskirstytos į dvi grupes: I – skausmo malšinimui pasirinko epidurinę anesteziją (EA) su ropivakainu 0,125%, II – gimdymo skausmo malšinimui naudoti sisteminiai opioidai ir nemedikamentinės priemonės. Informacija apie demografinius duomenis bei apklausos rezultatus susisteminta naudojant MS Excel programą. Duomenų analizei naudota IBM SPSS 23 versija.

Rezultatai. Analizuoti 207 pacienčių duomenys (30 planine tvarka atlikta CPO). I grupę sudarė 43% (n=87) respondenčių (amžiaus vidurkis 30.93 (SD 4.62) metai), II – 57% (n=120) (amžius 32.05 (SD 3.93)), p=0.062. Nuomonės apie nuskausminimą kito gimdymo metu pasiskirstė sekančiai: už EA kito gimdymo metu pasisakė 89.7% (n=78) I grupės respondenčių, II – 52.5% (n=63), p<0.001. Prieš EA nepasisakė nei viena respondentė I grupėje, II – 32.5% (n=39), p<0.001. Gimdyvių, kurios spęstų pagal situaciją, skaičius abiejose grupėse reikšmingai nesiskyrė (10.3% (n=9) I grupėje, II – 15% (n=18), p=0.326). Tarp 39 respondenčių, pasisakančių prieš EA – 38.5% manė, kad gali pakenkti naujagimiui, 30.8% neargumentavo savo pasirinkimo, po 7.7% – baiminosi nugaros skausmų po procedūros, gimdymo komplikacijų, neigiamą požiūrį į EA suformavo aplinkinių atsiliepimai bei pakankamą nuskausminimą užtikrino sisteminiai opioidai.

Išvados. Pacientės, kurioms taikyta EA, tą patį skausmo malšinimo metodą kito gimdymo metu rinktųsi dažniau, nei tos, kurioms EA šio gimdymo metu taikyta nebuvo. Informacijos apie EA trūkumas turi įtakos nepasitikėjimui šiuo skausmo malšinimo metodu.

PETIES REZGINIO ANATOMINIŲ VARIANTŲ INTER- SKALENINIAME TARPE PAPLITIMAS PRIKLAUSOMAI NUO LYTIES IR AMŽIAUS

Darbo autoriai: Dovilė MAJAUSKYTĖ (VI k.)

Darbo vadovai: doc. dr. Eglė KONTRIMAVIČIŪTĖ, gyd. Giedrius VOLBEKAS, VU MF Anesteziologijos-reanimatologijos klinika

Darbo tikslas. Nustatyti peties rezginio C5 ir C6 šakų eigos skirtumus laiptinių raumenų atžvilgiu, priklausomai nuo lyties ir amžiaus, atlikus šoninių kaklo trikampių echoskopiją.

Darbo metodika. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų I anesteziologijos-reanimatologijos skyriuje nuo 2017-11-01 iki 2017-12-01 vykdytas stebėsenos tyrimas. Jo metu ištirti 60 savanorių (30 vyrų ir 30 moterų) VU MF II–VI kurso studentų bei VUL SK I anesteziologijos-reanimatologijos skyriaus darbuotojų. Tyrimas atliktas naudojant echoskopą (GE Healthcare Venue 40). Iš viso užfiksuoti 120 peties rezginių. Informacija apie demografinius ir antropometrinius duomenis bei echoskopijos rezultatus susisteminta naudojant MS Excel programą. Duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS programos 23 versiją.

Rezultatai. 50% (n=30) savanorių sudarė vyrai (amžiaus vidurkis 34.7 (SD 12.1) metai), 50% (n=30) – moterys (amžiaus vidurkis 28.2 (SD 8.7) metai). Vyriškos lyties tiriamųjų KMI vidurkis 24.6 (SD 2.8) kg/m², moteriškos – 21.7 (SD 2.6) kg/m². Echoskopijų metu buvo rasti keturi peties rezginio anatominiai variantai iš penkių, dažniausiai minimų literatūroje. Anatominis variantas apibūdinamas kaip norma, kai rezginio C5 ir C6 šakos eina interskaleniniame tarpe, vyrų grupėje nustatytas 70% (n=42), moterims – 71.7% (n=43). C5 šaka priekinio laiptinio raumens (m. scalenus anterior, MSA) priekiniame paviršiuje aptikta 13.3% (n=8) atvejų vyrų grupėje ir 10% (n=10) moterų. 8.3% (n=5) rezginių, kai C5 šaka perforavo MSA, nustatyti tiriant vyrus ir 6.7% (n=4) – tiriant moteris. C5 šaka perforuojanti MSA ir išlendant į raumens priekį užfiksuota 1.7% (n=1) vyrų tarpe ir 6.7% (n=4) – moterų. Tiriant vyrus identifikuoti nepavyko 6.7% (n=4) rezginių, tiriant moteris – 5% (n=3). Anatominių variantų pasiskirstymas priklausomai nuo lyties ir amžiaus statistškai reikšmingai nesiskyrė (p>0.05).

Išvados. Echoskopuojant šoninius kaklo trikampius nustatyta, kad 1/3 identifikuotų peties rezginių anatomija interskaleniniame tarpe yra netipinė. Anatominių variantų pasiskirstymas nepriklauso nuo lyties bei amžiaus.

ŪMINĮ INKSTŲ PAŽEIDIMĄ PROGNOZUOJANČIOS SKAIČIUOKLĖS „AKI PREDICTOR“ TAIKYMAS KRITINIŲ BŪKLIŲ PACIENTAMS INTENSIVIOSIOS TERAPIJOS SKYRIUJE

Darbo autoriai: Greta SAKALAUSKAITĖ, V kursas, Medicina.

Darbo vadovai: prof. dr. (HP) Saulius VOSYLIUS, VU MF Anestezilogijos ir reanimatologijos klinika

Darbo tikslas. Patikrinti ūminį inkstų pažeidimą (ŪIP) prognozuojančios skaičiuoklės „AKI predictor“ prognostinę vertę, nustatant ŪIP riziką kritinės būklės pacientams Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje (RVUL)

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė 2016.01.01-12.31 RITS gydytų 319 pacientų, kuriems buvo diagnozuotas ŪIP (TLK-10 kodas N17), ligos istorijų analizė (demografinių ir laboratorinių tyrimų). Tyrimo atrankos kriterijai: nesirgę lėtiniais inkstų nepakankamumu (LIN, kodas N18) ir nėra ŪIP iki gydymo RITS. Šių kriterijų neatitiko 277 pacientai: 18 sirgo LIN, 259 – ŪIP iki pradedant gydymą RITS. Būklės sunkumas pirmą parą RITS įvertintas APACHE II ir SOFA skalėmis. ŪIP rizika įvertinta taikant ŪIP prognozavimo skaičiuoklę „AKI predictor“. Statistinė analizė atlikta SPSS v23.0 programa.

Rezultatai. Į tyrimą atrinkti 42 (13%) pacientai, iš jų 24 vyrai ir 18 moterų, amžius – $61,6 \pm 18,4$ metai, 40 – hospitalizuoti dėl skubiosios pagalbos būklių. APACHE II – $14,1 \pm 6,0$ ir SOFA – $7,4 \pm 3,4$ balų. Gydymo trukmė RITS – $16,4 \pm 13,1$ paros. ŪIP išsivystė 9 (21,4%) pacientams per pirmą RITS parą, 33 (78,6%) – per likusią gydymo trukmę RITS, galimi rizikos veiksniai: šokas – 63% pacientų, pohemoraginė anemija – 54%, širdies nepakankamumas – 44%, sepsis – 33%, pankreatitas – 7%, kepenų cirozė – 7%, peritonitas – 7%, cukrinis diabetas – 5%, nudegimai – 5%. Rizika išsivystyti ŪIP per pirmą savaitę RITS: a) $43,8 \pm 18,2\%$ įvertinant duomenis iki pradedant gydymą RITS; b) $39,7 \pm 21,8\%$ kartu su duomenimis pradedant gydymą RITS; c) $41,3 \pm 38,3\%$ kartu su pirmos RITS paros duomenimis.

Išvados. ŪIP skaičiuokle „AKI predictor“ ŪIP didžiausią riziką (43,8%) per pirmą savaitę prognozavo pagal klinikinius duomenis iki pradedant gydymą RITS. Ši skaičiuoklė gali padėti anksčiau numatyti ŪIP išsivystymo riziką kritinės būklės pacientams dar iki pradedant gydymą RITS. Reikalingi didesnės apimties tyrimai, apimantys visus RITS gydomus pacientus, ne tik tuos, kuriems buvo diagnozuotas ŪIP.

GIMDYVIŲ PASITENKINIMAS NUSKAUSMINIMO METODAIS TAIKOM AIS NATŪRALAUS GIMDYMO METU

Darbo autoriai: Greta SAKALAUSKAITĖ (V kursas), Gabija VALAUSKAITĖ (V kursas), Greta GASČIAUSKAITĖ (III kursas), Medicina

Darbo vadovas: lekt. dr. Diana GASIŪNAITĖ, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

Darbo tikslas. Įvertinti gimdyvių pasitenkinimą taikytais nuskausminimo metodais. Išanalizuoti, kuris nuskausminimo būdas taikomas gimdymo metu yra efektyvesnis ir sukelia mažiau nepageidaujamų poveikių.

Darbo metodika. 2018 m. vasario–kovo mėnesiais Vilniaus Universiteto Santaros Klinikų Akušerijos ir Ginekologijos centre atlikta anketinė gimdyvių apklausa. Įtraukimo kriterijus- gimdyvės, kurioms gimdymo natūraliais takais metu buvo taikytas nuskausminimas. Pacientės buvo suskirstytos į dvi grupes: A grupė – pacientės, kurioms atlikta epidurinė nejautra ropivakainu ir fentaniliu, B – gimdyvės, kurioms fentanilis skirtas intraveniškai. Grupės buvo palygintos pagal efektyvumą ir pašalinius reiškinius: pykinimas, vėmimas, nugaros skausmas, niežulys, šlapimo susilaikymas, drebulys, nuotaikos kaita. Skausmo intensyvumas vertintas pirmą ir antrą parą po gimdymo ramybėje ir judant pagal vizualinių analogų skalę (VAS). Gimdyvių pasitenkinimas nuskausminimo būdais vertintas subjektyviai atsakant į anketos klausimus. Duomenys analizuoti naudojant SPSS v23.0. P reikšmės $<0,05$ laikytos statistiškai reikšmingomis.

Rezultatai. Apklaustos 58 moterys, 35 atitiko įtraukimo kriterijų, amžiaus vidurkis $29,5 \pm 7,1$ metai. A grupę sudarė 16(45,7%), B – 19(54,3%) pacienčių. Pacientės, kurioms buvo taikyta epidurinė nejautra, dažniau patyrė šlapimo susilaikymą, lyginant su pacientėmis, kurioms gimdymo metu intraveniškai skirtas fentanilis (60% vs 5,56%, $P=0,032$). Nerasta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp VAS reikšmių ir skirtingų analgezijos metodų abiejose grupėse ($P>0,05$): A grupės VAS reikšmė pirmą parą po gimdymo ramybėje $3,25 \pm 2,08$, B – $4,53 \pm 2,84$; A grupės VAS reikšmė pirmą parą judant $5,44 \pm 2,71$, B – $5,74 \pm 2,47$; A grupės antrą parą po gimdymo ramybėje $2,69 \pm 1,99$, B – $2,74 \pm 2,28$; A grupės antrą parą po gimdymo judant $4,5 \pm 2,50$, B – $3,84 \pm 2,36$. Visos pacientės buvo patenkintos atlikta nuskausminimo procedūra.

Išvados. Gimdyvės, kurioms taikyta epidurinė nejautra, lyginant su gimdyvėmis, kurioms nuskausminimui gimdymo metu intraveniškai skirtas fentanilis, dažniau patyrė šlapimo susilaikymą. Nerasta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp VAS reikšmių ir skirtingų anestezijos metodų abiejose grupėse. Visos pacientės buvo patenkintos atlikta nuskausminimo procedūra ir rinkęsi nuskausminimo metodus pakartotinai.

KALORIJOS INTENSIVIOS TERAPIJOS SKYRIUJE: PROPOFOLIS IR CITRATAS

Darbo autoriai: Ignas MILKEVIČIUS, V k., Jonas Tutkus, V k.

Darbo vadovai: doc. Andrius KLIMAŠAUSKAS, gyd. rez. Erika Šalčiūtė, gyd. rez. Eduardas AMBRASAS

Darbo tikslas. Įvertinti propofolio ir citrato įtaką kaloražui, bei iš ne mitybinių medžiagų gaunamų kcal ryšį su pacientų būklės sunkumu intensyvios terapijos skyriuose.

Darbo metodika. Prospektyvinis tyrimas, kurio trukmė – 130 dienų, atliktas VUL SK I, II ir III intensyvios terapijos skyriuose. Tirti enteriškai ir/ar parenteriškai maitinti pacientai, kuriems daugiau nei 48h taikyta dirbtinė plaučių ventilacija. Kiekviena maitavimo diena traktuota kaip atskiras atvejis. Kai pacientas būdavo iškeltas iš skyriaus, mirdavo arba pradėjo valgyti pats, pacientas iškisdavo iš tyrimo ir jo mityba nebuvo sekama. Mitybos duomenys rinkti kasdien, įvertinant visas per parą gautas kalorijas ir baltymus. Mitybos tikslai – pagal ASPEN rekomendacijas. Citrato pacientai gaudavo jiems taikant tęstinę pakaitinę inkstų terapiją. Statistinė analizė buvo atlikta naudojant SPSS programą.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 73 pacientai – iš viso 1010 dienų (atvejų). Propofolio gauta 463 atvejais (45,8%). Citrato gauta 105 atvejais (10,39%). Iš viso atvejų, kai gauta ne mitybinės kilmės kcal – 492 (48,7%). Daugiausiai per dieną kcal iš propofolio: 1430, mediana 199,1 [IQR 212,3]. Didžiausia per dieną iš propofolio gautų kcal – 100%, mediana 12,313% [IQR 13,09]. Daugiausiai per dieną iš citrato kcal: 620,73; mediana 149,11 [IQR 45,14]. Didžiausia per dieną iš citrato kcal: 100%, mediana 8,296% [IQR 6,42]. Daugiausiai iš ne mitybinių medžiagų per dieną kcal: 1430; mediana 203,5 [IQR 208,175]. Didžiausia iš per dieną ne mitybinės kilmės medžiagų kcal dalis: 100%; mediana 13,29 [IQR 13,88]. Spearman koreliacijos koeficientas tarp iš per dieną ne mitybinių medžiagų kcal procentinės dalies ir SOFA balų skaičiaus – 0,173; $p < 0,001$. Ne mitybinės paskirties kcal suvartojimas per dieną skyrėsi SOFA skalės grupėse (0–6, 7–12, 13–18 balų) – atitinkamai 11,8 [IQR 11,639]; 14,56 [IQR 16,488] ir 16,16 [IQR 18,72]); $p = 0,004$.

Išvados. Intensyvios terapijos pacientams, kuriems taikoma dirbtinė plaučių ventilacija, ne mitybinės paskirties kalorijos iš propofolio ir citrato vidutiniškai sudaro 13% arba 200 kcal/dieną. Didesnio organų sistemų pažeidimo (pagal SOFA skalę) atveju pacientai gauna daugiau ne mitybinės paskirties kalorijų – stebima reikšminga tiesioginė, tačiau silpna, priklausomybė.

GAUTŲ KALORIJŲ IR BALTYMŲ ĮTAKA KRITINIŲ BŪKLIŲ LIGONIŲ MIRŠTAMUMUI

Darbo autoriai: Ignas MILKEVIČIUS, V k., Jonas TUTKUS, V k.

Darbo vadovai: doc. Andrius KLIMAŠAUSKAS, gyd. rez. Erika ŠALČIŪTĖ, gyd. rez. Eduardas AMBRASAS.

Darbo tikslas. Įvertinti gautų baltymų ir kalorijų kiekio įtaką pacientų mirštamumui intensyviosios terapijos skyriuose.

Darbo metodika. Prospektyvinis tyrimas, kurio trukmė – 130 dienų, atliktas VULSK I, II ir III intensyviosios terapijos skyriuose. Įtraukti enteriškai ir/ar parenteriškai maitinti pacientai, kuriems daugiau kaip 2 paras buvo taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija (DPV). Pacientai iš tyrimo iškrisdavo išrašymo, mirties RITS ar savarankiško valgymo pradžios atveju. Mitybos duomenys buvo renkami kasdien, naudojantis pacientų sekimo lapais, įvertinant visas per parą gautas kalorijas ir baltymus. Mitybos rizika įvertinta naudojant NRS 2002 ir Nutric skales. Mitybos tikslai nustatyti pagal ASPEN rekomendacijas. Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS programą. Tyrimas buvo patvirtintas Vilniaus regioninio biomedicininio tyrimų etikos komiteto.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 67 pacientai, 47 (70,1%) – vyrai. 47 pacientai (70,1%) – didelės mitybos rizikos. Bendras mirštamumas: 35,8%. Mirusių ir išgyvenusių pacientų grupės nesiskyrė pagal amžių, APACHE II, SAPS 3, mitybos riziką, per dieną suvartotas kalorijas kilogramui ($18,632 \pm 6,348$ ir $17,567 \pm 5,708$), paros kalorijų balansą kilogramui ($-3,55 \pm 5,50$ ir $-4,95 \pm 5,75$), pasiektą kalorijų tikslą proc. ($85,6 \pm 23,51$ ir $83,41 \pm 23,93$) ir suvartotų baltymų gramų kiekį per parą kilogramui ($0,84 \pm 0,417$ ir $0,81 \pm 0,33$). Atlikus tiesioginės regresijos analizę, mitybos įtakos pacientų mirštamumui nenustatyta: amžius (OR 1,007; 95% PI [0,957–1,059]; $p=0,789$), APACHE II (OR 0,982; 95% PI 0,87–1,109; $p=0,772$), SAPS 3 (OR 1,024; 95%PI 0,963–1,09; $p=0,448$), mitybos riziką (OR 1,245; 95%PI 0,329–4,949; $p=0,725$), per dieną suvartotos kalorijas (OR 1,185; 95%PI 0,92–1,526, $p=0,188$), paros kalorijų balansą (OR 1,245, 95%PI 0,926–1,675, $p=0,146$), pasiektą tikslą proc. (OR 0,932, 95%PI 0,855–1,017, $p=0,115$), suvartotų baltymų kiekį per parą (OR 1,27, 95%PI 0,051–31,576, $p=0,884$).

Išvados. Lyginant išgyvenusių ir mirusių pacientų grupes, jos nesiskyrė pagal kalorijų ir baltymų suvartojimą, todėl galima teigti, kad kalorijų ir baltymų suvartojimas šioje populiacijoje neturėjo įtakos pacientų išgyvenamumui.

JATROGENINĖS MITYBOS PERTRAUKOS RITS: KAS? KAIP? KODĖL?

Darbo autorius: Jonas TUTKUS, V k., Ignas MILKEVIČIUS, V k.

Darbo vadovas: doc. Andrius KLIMAŠAUSKAS, gyd. rez. Erika ŠALČIŪTĖ, gyd. rez. Eduardas AMBRASAS.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti dažniausias enterinės mitybos stabdymo priežastis ir trukmę bei to sąlygotą kalorijų deficitą.

Darbo metodika. Prospektyviniame tyrime, 130 parų trukmės, atrinkti 68 enteriškai maitinti pacientai, kuriems buvo taikoma dirbtinė plaučių ventilacija ilgiau kaip 48h VUL SK I, II, III intensyvios terapijos skyriuose. Duomenys rinkti bendraujant su dieniniais gydytojais, iš pacientų sekimo lapų ir kasdienių būklės įvertinimo lapų, įvertinant mitybos stabdymą ir/arba sulėtinimą, nustatant priežasties kilmę bei trukmę. Kiekvieną dieną apskaičiuotas paciento gautos kalorijos ir palyginta su kalorijų poreikiu pagal ASPEN gaires. Kalorijų deficitas skaičiuotas tada, kai pacientas konkrečią dieną dėl mitybos pertraukos gaudavo <80% reikiamų kalorijų. Duomenys analizuoti naudojant SPSS programą. Tyrimas buvo patvirtintas regioninio Vilniaus bioetikos komiteto.

Rezultatai. Pacientų amžius buvo $66,7 \pm 12,8$ m., 49 (72%) – vyrai. APACHE II mediana buvo 18,5 (15–23,75). Vidutinė gulėjimo trukmė RITS – 10 (5–17) parų. Per 848 paras mityba stabdyta 226 kartus, iš jų – 74% atvejų tai nulėmė tos dienos kalorijų deficitą. Dažniausios mitybos stabdymo priežastys: virškinamojo trakto problemos (120 kartų, 53,1%), nestabili hemodinamika (33 kartus, 14,6%), įvairios procedūros, atliktos RITS arba ne RITS (61 kartų, 26,5%), neaiški priežastis (13 kartų, 5,8%). Virškinamojo trakto dažniausios problemos: didelis skrandžio liekamasis tūris (57 atvejai, 46,7%), viduriavimas (30 atvejų, 25%), nepatikslinka priežastis (16%). Dažniausios procedūros: tracheostomijos (37,7%), operacijos (36,1%). Mitybos stabdymo laiko mediana – 6 (2,75–11) val., stabdymo mediana dėl tracheostomijų 4 (2–6) val., operacijų 7 (6–13) val. Ilgiausiai maitinimas stabdytas dėl KT, MRT tyrimų – 10 (2,6–12,3) val.

Išvados. EM dažnai stabdyta RITS dėl įvairių priežasčių, nemažai daliai pacientų išsivystė kalorijų deficitas. Dažnai mityba buvo sustabdoma ilgiau, negu užsitęsdavo procedūra, nors daugeliu atvejų pre- ir poprocedūrinis mitybos stabdymas nėra indikuotinas.

KRITINIŲ BŪKLIŲ LIGONIŲ MAITINIMAS INTENSYVIOS TERAPIJOS SKYRIUOSE: 130 DIENŲ PROSPEKTYVINIS TYRIMAS

Darbo autoriai: Jonas TUTKUS, V k., Ignas MILKEVIČIUS, V k.

Darbo vadovas: doc. Andrius KLIMAŠAUSKAS, gyd. rez. Erika ŠALČIŪTĖ, gyd. rez. Eduardas AMBRASAS.

Darbo tikslas. Įvertinti VUL SK reanimacijose gydomų pacientų mitybą pagal ASPEN rekomendacines gaires.

Darbo metodika. Prospektyviniame tyrime įtraukti 73 pacientai, kuriems daugiau kaip 2 paras buvo taikoma dirbtinė plaučių ventiliacija bei skirta enterinė ir/arba parenterinė mityba. Duomenys rinkti VUL Santaros klinikų I, II ir III reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuose (RITS) nuo 2017 m. gruodžio iki 2018 m. balandžio mėn. kasdien iš pacientų sekimo lapų, įvertinant visas per parą gautas kalorijas. Pacientų kalorijų poreikis buvo apskaičiuotas pagal 2016 m. ASPEN gaires, 25kcal/kg/d esant KMI <30, 14kcal/kg/d esant KMI >30 bei naudojant netiesioginės kalorimetrijos duomenis. Baltymų poreikis – 1,5g/kg/d. Mitybos rizika įvertinta NUTRIC ir NRS 2002 skalėmis. Kiekviena paciento gulėjimo diena buvo vertinta kaip atskiras atvejis. Analizė atlikta naudojant SPSS programą. Tyrimas buvo patvirtintas regioninio Vilniaus bioetikos komiteto.

Rezultatai. Vidutinis pacientų amžius buvo $64 \pm 12,8$ m., vyrai – 72,6%. Vidutinės NUTRIC ir NRS 2002 skalių vertės buvo atitinkamai – $4,6 \pm 1,92$, 3 ± 1 . Mityba per 48 val. pradėta 80,8% pacientų. Vėlyvos mitybos priežastys – nestabili hemodinamika (71,4%), dinaminis žarnų nepraeinamumas (14,3%), kitos (14,3%). Didelės mitybos nepakankamumo rizikos pacientams (NRS 2002 ≥ 4 , NUTRIC ≥ 5) ankstyva mityba pradėta 82,7% atvejų, reikšmingai nesiskyrė nuo nedidelės rizikos pacientų ($p=0,4$). 69,8% pacientų pasiekė 80% reikiamų kalorijų kiekį per 3 paras, tačiau per visą gydymo laikotarpį 65,2% dienų gavo minimalų reikiamą kalorijų kiekį. 356 iš 1023 (34,8%) dienų pacientai negavo minimalaus kalorijų kiekio. 879 iš 1023 (86%) stebėtų dienų pacientai gavo mažesnį baltymų kiekį nei rekomenduoja (vid. $0,92 \pm 0,5$ g/kg/d).

Išvados. Enterinė mityba dažniausiai yra pradedama rekomenduoją laiką, reikiamas kalorijų kiekis per 3 paras nėra užtikrinamas. Daugiau nei trečdalis pacientų visą gydymo laikotarpį negavo minimalaus reikiamo kalorijų kiekio, kas septintą dieną būdavo patenkinamas minimalus baltymų poreikis.

ŪMINIS SUNKUS PANKREATITAS: ORGANŲ SISTEMŲ PAŽEIDIMO ĮTAKA ENERGIJOS POREIKIUI

Darbo autoriai: Julita LIUČVAIKYTĖ (6 kursas)

Darbo vadovai: vyr. gyd. rez. Erika ŠALČIŪTĖ, doc. Andrius Klimašauskas, VU MF, Anestezilogijos ir reanimatologijos klinika.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti ar SOFA balų skaičius susijęs su EE bei RQ pokyčiais, ar mirusieji ir išgyvenę pacientai skyrėsi pagal vidutinį energijos poreikį, baltymų bei kalorijų deficitą.

Darbo metodika. Į prospektyvinį tyrimą įtraukti pacientai vyresni nei 18 metų, sergantys ūminiu sunkiu pankreatitu ir dirbtinai ventiliuojami. Energijos poreikis (EE, energy expenditure) ir respiracinis koeficientas (RQ, respiratory quotient) buvo matuojami prie dirbtinės plaučių ventiliacijos (DPV) prijungus netiesioginės kalorimetrijos modulį. Matavimai buvo atliekami penkis kartus per savaitę, kartu renkant duomenis apie matavimo parų mitybos terapiją (suvartotų kcal, baltymų kiekis, kalorijų deficitas, baltymų deficitas). Organų sistemų pažeidimas buvo vertinamas pagal SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) skalę. Pacientai buvo suskirstyti į keturias grupes remiantis mirtingumo prognoze. Buvo įvertinti skirtumai tarp mirusiųjų ir išgyvenusiųjų pacientų. Duomenys išanalizuoti R commander 3.4.4.

Rezultatai. Imtis – 22 pacientai: 18 vyrų ir 5 moterys. Viso atlikti 372 netiesioginės kalorimetrijos matavimai. Imtis A grupėje (SOFA 1–9 balai) – 290 matavimų (78%), B (SOFA 10–12) – 48 matavimų (13%), C (SOFA 13–14) – 19 matavimų (5%), D (SOFA >15) – 18 matavimų (4%). Energijos poreikis A grupėje – $25 \pm 4,4$ kcal/kg, B – $25 \pm 5,7$ kcal/kg, C – $23 \pm 4,3$ kcal/kg, D grupėje $21,59 \pm 6,6$ kcal/kg, EE tarp grupių reikšmingai skiriasi, $p=0,0001$. RQ A grupėje – $0,77 \pm 0,06$, B – $0,84 \pm 0,04$, C – $0,92 \pm 0,03$, D – $0,95 \pm 0,06$, $p=0,0001$. Koreliacijos koeficientas (ρ) tarp SOFA ir EE: $-0,11$ ($p=0,03$), $\rho(\text{SOFA}; \text{RQ})$: $0,37$ ($p<0,01$). $\rho(\text{SOFA}; \text{Kcal deficitas})$: $-0,11$ ($p=0,03$). $\rho(\text{SOFA}; \text{baltymų deficitas})$: $-0,09$ ($p=0,08$). Kcal deficitas mirusiųjų grupėje – $5,3 \pm 7,89$ kcal/kg, išgyvenusiųjų – $4,5 \pm 7,71$ kcal/kg ($p=0,06$). Išgyvenę pacientai gavo vidutiniškai: $1,1 \pm 0,4$ g/kg baltymų, mirusieji – $1,04 \pm 0,3$ g/kg ($p=0,09$).

Išvada: Didėjant organų sistemų pažeidimui mažėja energijos poreikis ir didėja respiracinis koeficientas. Šioje populiacijoje suvarotas kalorijų ir baltymų kiekis neturėjo įtakos ligonių išgyvenamumui.

INTENSYVIOS TERAPIJOS SKYRIAUS PACIENTŲ SU ŪMIU INKSTŲ PAŽEIDIMU ANALIZĖ, VERTINANT FAZĖS KAMPO ĮTAKĄ IŠEITIMS BEI SĄSAJĄ SU GAUTU BALTYMO IR KCAL KIEKIU

Darbo autoriai: Simona JAUNIŠKYTĖ VI k., Martyna JAUNIŠKYTĖ IV k., Medicina.

Darbo vadovas: gyd. Gintarė ŠOSTAKAITĖ, doc. dr. Andrius KLIMAŠAUSKAS, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti pirmos savaitės FK (fazės kampo) įtaką išeitims (mirštamumas Intensyviosios terapijos skyriuje (ITS), gydymo, dirbtinės plaučių ventilacijos trukmė (DPV)) pacientams su ŪIP (ūmiu inkstų pažeidimu) ir to sąsają su gaunamu baltymo ir kcal kiekiu.

Darbo metodika. tirti 32 pacientai, 2018 m. 01–04 mėn. gydyti VULSK ITS. 1, 5, 7 dienomis ITS pacientai buvo sveriami ir matuojamas FK, buvo renkami demografiniai, kiekvienos paros mitybos duomenys, skaičiuojama gydymo ir DPV trukmė. Į galutinį tyrimą buvo įtraukti 15 pacientų, kuriems išsivystė ŪIP ir kurie buvo gydomi ilgiau nei 7 dienas. ŪIP buvo apibrėžiamas pagal KDIGO 2012 gaires. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS Statistics 23 programa.

Rezultatai. Pacientų amžiaus vidurkis $60,27 \pm 13,55$ metai. 66,7% pacientų buvo vyrai. Vidutinis KMI – $26,4 \pm 6,02$ m^2/kg . 100% pacientų taikyta DPV, vidutinė trukmė – $16,26 \pm 14,73$ dienos. Pakaitinė inkstų terapija taikyta 60% atvejų. APACHE II vidurkis $20,2 \pm 5,6$, SOFA pirmos dienos vidurkis $8,92 \pm 2,5$. Vidutinė gydymo ITS trukmė – $20,7 \pm 15,78$ diena, mirštamumas 66,7 proc. Buvo stebima neigiama fazės kampo dinamika: 1 diena – 3,31, 7 diena – 3,13., ΔFK (pokytis tarp 1 ir 7 paros) – $-0,19$. Išgyvenusių pacientų ΔFK vidurkis buvo teigiamas ($+0,05$), tuo tarpu mirusiųjų neigiamas ($-0,31$), tačiau statistiškai nereikšmingas ($p > 0,05$). Buvo stebėta vidutinio stiprumo neigiama koreliacija tarp ΔFK ir DPV trukmės, kuri buvo statistiškai reikšminga ($r(13) = -0,579$, $p = 0,024$). Per pirmą ITS savaitę pacientai vidutiniškai gavo $0,684 \pm 0,3$ baltymo g/kg/d ir $14,6 \pm 7,5$ kcal/kg/d. Vidutinis baltymo ir kcal kiekis tarp išgyvenusių ($0,834$ g/kg/d ir $18,483$ kcal/kg/d) ir mirusių ($0,609$ g/kg/d ir $12,673$ kcal/kg/d) grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$). Vidutinis pacientų gaunamas baltymo ir kcal kiekis nekoreliavo su ΔFK .

Išvados. Didesnis mirštamumas tarp pacientų su ŪIP stebimas blogėjant FK ir gaunant mažesnį baltymo bei kcal kiekį 1-ąją savaitę, nors nebuvo tiesioginės koreliacijos tarp FK ir gauto baltymo bei kcal kiekio. Pastebėta, kad ilgesnė DPV trukmė tų pacientų, kuriems yra FK kritimas dinamikoje.

ANATOMINIS RYŠYS TARP BENDROSIOS MIEGO ARTERIJOS IR VIDINĖS JUNGO VENOS KEIČIANT GALVOS KRYPTĮ

Darbo autorius (-iai): Raimundas STASIŪNAITIS, 6 kursas

Darbo vadovas (-ai): prof. Saulius VOSYLIUS, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

Tikslas. Ištirti vidinės jungo venos (VJV), bendrosios miego arterijos (BMA) ir VJV anatominį parametrų kaitą rotuojant galvą.

Metodika. Atlikta prospektyvinė studija RVUL RITS I-ame poskyryje. Nuosekliai įtraukti 82 pacientai, hospitalizuoti dviejų mėnesių laikotarpiu. Ultragarsu vizualizuotos dešinės pusės VJV ir BMA trikampio lygyje kakle. Echoscopo vaizdai fiksuoti pacientui rotavus galvą 0°, 30° ir 60° kampų. Vertinta vidinės jungo venos punkcijos kampas (θVJV), bendrosios miego arterijos punkcijos kampas (θBMA), persiklojimo kampinis plotis (PKP), tikrasis punkcijos kampas (TPK), venos suplokštėjimas (venos forma, išreikšta venos aukščio bei pločio skirtumu, padalinus iš pločio).

Rezultatai. 46 iš 82 (56,1%) pacientų buvo vyrai, 31 (37,8%) – prijungtas prie DPV aparato. Vidutinis amžius – $65,5 \pm 17,2$ m. θVJV didžiausias buvo pasukus galvą 60° kampų ($87,3 \pm 22,9^\circ$) ir reikšmingai skyrėsi nuo vertės pasukus galvą 0° kampų ($63,7 \pm 18,9^\circ$; $p < 0,001$) ir 30° kampų ($77,37 \pm 21,8^\circ$; $p = 0,001$). θVJV tarp 0° ir 30° skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p = 0,001$). PKP didžiausias buvo pasukus galvą 60° kampų ($41,6 \pm 15,9^\circ$) ir reikšmingai skyrėsi nuo vertės pasukus galvą 0° kampų ($20,8 \pm 11,4^\circ$; $p < 0,001$) ir 30° kampų ($22,9 \pm 11,9^\circ$; $p < 0,001$). PKP tarp 0° ir 30° skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p < 0,001$). TPK didžiausias buvo pasukus galvą 30° kampų ($54,5 \pm 20,0^\circ$) ir reikšmingai skyrėsi nuo vertės pasukus galvą 0° ($42,9 \pm 16,8^\circ$; $p = 0,003$) ir 60° kampų ($45,2 \pm 21,9^\circ$; $p = 0,013$). TPK tarp 0° ir 60° statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$). Suplokštėjimas mažiausias buvo pasukus galvą 60° kampų ($0,2 \pm 0,2$) ir reikšmingai skyrėsi nuo vertės pasukus galvą 0° kampų ($0,4 \pm 0,2$; $p < 0,001$) ir 30° kampų ($0,3 \pm 0,2$; $p < 0,001$). Suplokštėjimo vertė tarp 0° ir 30° skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p = 0,029$).

Išvados. Pasukus galvą 60° kampų, vena yra apvaliausia ir punkcijos kampas yra didžiausias, tačiau pasukus 30° kampų, arterija su vena persikloja mažiausiai ir leidžia kateterizaciją atlikti saugiausiai.



Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika

Oftalmologijos grupė

GYDYTOJŲ AKUŠERIŲ-GINEKOLOGŲ IR GYDYTOJŲ OFTALMOLOGŲ APKLAUSA DĖL GIMDYMO BŪDO PARINKIMO ESANT AKIŲ PATOLOGIJAI

Darbo autorius (-iai): Rūta SUCHOCKYTĖ ir Sigutė ŠILINGAITĖ, 4 kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. Jelena VOLOCHOVIČ (VU Santaros klinikos Akušerijos ir ginekologijos centras), doc. dr. Saulius GALGAUSKAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti ir palyginti gydytojų akušerių ginekologų ir oftalmologų požiūrį dėl gimdymo būdo parinkimo ir indikacijų cezario pjūvio operacijai (CPO) esant akių patologijai.

Darbo metodika. Anoniminės specializacijai specifinės apklausos dėl gimdymo būdo parinkimo esant nėščiosios akių patologijai buvo suformuotos ir pateiktos Lietuvos akių gydytojų draugijos ir Lietuvos akušerių ginekologų draugijos nariams. Apklausų duomenys analizuoti MS Excel ir SPSS statistinių programų paketais. Skirtumas laikytas statistiškai patikimas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Anketas užpildė 72 gydytojai akušeriai ginekologai ir 54 gydytojai oftalmologai. Gydytojų amžius $46,69 \pm 8,97$ (oftalmologų) ir $49,15 \pm 11,44$ (akušerių-ginekologų), darbo stažas 19,1 ir 23,0 atitinkamai. 93,1% gydytojų akušerių ginekologų siunčia pacientę gydytojo oftalmologo konsultacijai dėl akių patologijos. Tačiau tik 47,2% gydytojų oftalmologų teigė, kad teko konsultuoti nėščiąsias dėl gimdymo būdo pasirinkimo esant akių patologijai. 81,9% akušerių ginekologų teigė, kad atsižvelgia į oftalmologų rekomendacijas atlikti CPO. Vertinant abiejų specialybių gydytojų apklausų rezultatus dėl oftalmologinių indikacijų CPO, nustatyta, kad akušerių ginekologų bei oftalmologų pasirinkimas atlikti CPO su regionine nejautra sutapo dėl šių indikacijų: intraokulinė hemoragija (37% oftalmologų ir 38% akušerių ginekologų), orbitalinės srities navikai (7% abiejų sričių gydytojai) ($p < 0,001$). Labiausiai nuomonės išsiskyrė dėl šių indikacijų: tinklainės kraujagysliniai sutrikimai (15% oftalmologų ir 44% akušerių ginekologų), diabetinė retinopatija (4% oftalmologų ir 29% akušerių ginekologų) tinklainės atšoka anamnezėje (35% oftalmologų ir 63% akušerių ginekologų).

Išvados. Matomas žymus gydytojų oftalmologų ir akušerių ginekologų nuomonių išsiskyrimas dėl indikacijų CPO atlikimui. Svarstytinas metodikų tikslinimas ir bendradarbiavimas dėl klinikinių sprendimų priėmimo.

AKINIŲ NUO SAULĖS PASIRINKIMO IR DĖVĖJIMO YPATUMAI LIETUVOS VISUOMENĖJE

Darbo autorius: Agnė ŽUTAUTAITĖ, 5 kursas

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

Darbo tikslas. Išsiaiškinti visuomenės požiūrį į akinius nuo saulės, dėvėjimo įpročius, nustatyti, ar skiriasi žinios ir nuomonė į akinius nuo saulės skirtingose amžiaus grupėse.

Darbo metodika. 2017–2018 m. atlikta anoniminė anketinė apklausa. Apklausą sudaryta iš dviejų dalių: duomenys apie anketą pildantį asmenį (bendrieji duomenys (lytis, amžius), atsakymai į tikslinius klausimus apie akinius nuo saulės) ir žmonių nuomonė apie akinius nuo saulės vaikams. Antra dalis pildoma asmenų, kurie turi vaikų. Apklausą sudaro 22 klausimai. Skaičiavimai atlikti naudojant Microsoft Excel ir SPSS 20.0 programas.

Rezultatai. Apklausti 170 asmenų: 41 vyras (24,12%) ir 129 moterų (75,88%). Amžius 18–64 metai, vidurkis – 30,37. 91,2% atsakė, kad apsauga nuo UV spindulių yra reikalinga, 3,5% mano priešingai, 5,3% – nežino. CE žymėjimo reikšmę žino 30% dalyvių. 84% apklaustųjų perka akinius nuo saulės, o 16% – ne. Pirkimo vietos: 65,3% spec. optikos parduotuvės, 4,8% turgus, 42,6% prekybos centras, 15,6% internetas. Dėvėjimas laikotarpis: 100% vasarą, 17,7% rudenį, 20,4% žiemą, 42,2% pavasarį. Pasirinkimų priežastys: 93,2% tinka prie veido formos ir gerai atrodo, 60,5% kaina, 49% papildomos dangos, 15% mados tendencijos, 8,8% prekės ženklas. Amžius, nuo kurio normalu dėvėti akinius nuo saulės: min – 0, max – 20, vidurkis – 5,27. 63 asmenys atsakė į apklausos antrą dalį. **Rezultatai.** 80,1% perka akinius nuo saulės savo vaikams. Priežastys: 61,9% dėl akių apsaugos, 33,3% dėl vaikų noro/prašymo, 14,3% įvardina kitas priežastis. Pirkimo vietos: 52,4% spec. optikos parduotuvės, 33,3% prekybos centras, 6,3% turgus, 3,2% internetas. 54,7% tėvų parenka akinius su papildomomis dangomis. Lyginant atsakymus skirtingose amžiaus kategorijose statistiškai reikšmingo ryšio rasta nebuvo (reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$).

Išvados. Visuomenė žino apie UV spindulių galimą žalą akims ir mano, kad apsauga nuo jų yra reikalinga, tačiau dar trūksta suvokimo apie akinius nuo saulės, papildomų dangų poreikį, žinių, kada geriausia juos dėvėti, taip pat nėra linkę domėtis apie pasirinktų akinių nuo saulės privalumus ir trūkumus. Atsakymų priklausomybė nuo amžiaus grupės nerasta.

JAUNUOLIŲ MEIBOMO LIAUKŲ DISFUNKCIJOS IR JŲ SĄSAJOS SU VEIKLA PRIE MONITORIŲ

Darbo autorius(-iai): Ieva ALIŠAUSKAITĖ, 5 kursas

Darbo vadovas(-ai): dr. Eglė DANIELIENĖ (UAB „Akių gydytojų praktika“ ir VU MF ANG ir Akių ligų klinika), doc. dr. Saulius GALGAUSKAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika)

Darbo tikslas. Įvertinti jaunuolių Meibomo liaukų morfologinius bei funkcinis ypatumus, juos susieti su veikla prie monitorių.

Darbo metodika. prospektyvinis tyrimas vykdytas 2017 m. gruodžio – 2018 m. kovo mėnesiais. Tirti 27 jaunuoliai (iš viso 54 akys), kurių amžius buvo 18-25 m. Savanoriai tyrimui buvo atrinkti atsitiktinai. Buvo pateiktas SPEED klausimynas sausų akių simptomų įvertinimui ir klausimynas apie veiklos prie monitorių įpročius. Atliktas automatinio ašarų plėvelės suirimo laiko matavimas, meibografija, vokų kraštų ir Meibomo liaukų apžiūra, meibumo skaidrumo ir išspaudimo sunkumo įvertinimas, ašarų plėvelės suirimo laiko naudojant fluoresceiną matavimas, ragenos epitelio defektų nustatymas. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel, SPSS v. 23 programas.

Rezultatai. Į galutinę analizę buvo įtrauktos 42 akys (9 vyrai ir 12 moterų, amžiaus vidurkis $23,1 \pm 0,8$ metai), neįtraukti tiriamieji nešiojantys kontaktinius lęšius. Pagal SPEED klausimyną 76,2% tiriamųjų nustatyta sausų akių simptomų. Vidutinė tiriamųjų veiklos prie monitorių trukmė buvo $11,9 \pm 3,5$ val/parą. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp vyrų ir moterų bei dešinės ir kairės akių nebuvo nė vienam tirtam rodikliui ($P < 0,05$). Ašarų plėvelės suirimo pradžia atliekant automatinį tyrimą ir dažant fluoresceinu buvo atitinkamai $12,4 \pm 4,8$ s ir $6,4 \pm 2,4$ s, vidurkiai skiriasi statistiškai reikšmingai ($P < 0,01$). 59,5% viršutinių vokų ir 77,8% apatinių vokų liaukų trūkumas buvo didesnis nei norma, abiejų vokų liaukų nykimo zonos vidurkiai buvo statistiškai reikšmingai didesni nei norma ($P < 0,05$). Liaukų trūkumas apatiniuose vokuose buvo reikšmingai didesnis, nei viršutiniuose vokuose ($P < 0,01$). Koreliacijos nerasta tarp ašarų plėvelės suirimo laiko ir laiko praleisto prie monitorių ($r = 0.12$, $P > 0,05$) bei simptomatikos pagal SPEED klausimyną ($r = -0.1$, $P > 0,05$). Statistiškai reikšmingas ryšys nesieja Meibomo liaukų trūkumo laipsnio viršutiniuose ir apatiniuose vokuose su laiku praleistu prie monitorių ($r = 0.11$, $P > 0,05$; $r = -0.07$, $P > 0,05$) bei su simptomatika pagal SPEED klausimyną ($r = -0.01$, $P > 0,05$; $r = 0.26$, $P > 0,05$).

Išvados. Meibomo liaukų morfologiniai bei funkciniai pokyčiai rasti daugumai tiriamųjų, tačiau nenustatyta statistiškai reikšmingo ryšio su veiklos prie monitorių trukme.

SKIRTINGO INTENSIVUMO FIZINIO KRŪVIO ĮTAKA AKISPŪDŽIUI

Darbo autorius (-iai): Gabrielė KALVELYTĖ, 5 kursas

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Saulius GALGAUSKAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti, kokią įtaką akispūdžiui daro skirtingo intensyvumo fizinis krūvis sveikiems žmonėms. Uždaviniai: nustatyti, kokio intensyvumo fizinis krūvis būtų palankiausias glaukoma sergantiems žmonėms.

Darbo metodika. Buvo atliktas prospektyvinis tyrimas, kuriame dalyvavo 28 sveiki 22–24 m. amžiaus asmenys. Jie buvo atsitiktinai suskirstyti į dvi grupes, pirmoji grupė atliko lengvo fizinio intensyvumo pratimus (pulsas pasiekia ne daugiau kaip 65% jų maksimalaus pulso), antroji- atlieka didelio fizinio intensyvumo pratimus (pulsas pasiekia daugiau kaip 80% jų maksimalaus pulso). Akispūdis buvo matuojamas Icare tonometru prieš fizinį krūvį, iškart po jo ir praėjus 5min. po fizinio krūvio. Surinkti duomenys buvo suvesti į excel sistemą. Statistinė analizė buvo atlikta su R Commander, naudotas t-testas; $\alpha=0,05$.

Rezultatai. Tiriamieji buvo padalinti į dvi grupes, pirmoji – atliko lengvą fizinį krūvį, antroji – sunkų. Pirmoje grupėje prieš fizinį krūvį akispūdžio vidurkis buvo $17,85 \pm 3,08$ mm Hg, virš normos (>21 mm Hg) buvo 14,29% tiriamųjų, palyginus su antrąja grupe, prieš krūvį akispūdžio vidurkis buvo $17,36 \pm 2,5$ mm Hg, virš normos buvo 7,14% tiriamųjų. Po lengvo fizinio krūvio tiriamųjų akispūdžio vidurkis buvo $15,29 \pm 2,84$ mm Hg ir visiems tiriamiesiems akispūdis buvo normos ribose, po sunkaus fizinio krūvio akispūdžio vidurkis – $19,71 \pm 2,97$ mm Hg, virš normos buvo 28,57% tiriamųjų. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp akispūdžio kitimo po lengvo ir sunkaus fizinio krūvio ($p=0,021$). Po lengvo fizinio krūvio akispūdis sumažėjo 92,86% tiriamųjų, po sunkaus fizinio krūvio akispūdis padidėjo 85,71% tiriamųjų ($p<0,001$). Praėjus 5min. po lengvo fizinio krūvio akispūdis liko sumažėjęs 71,43% tiriamųjų, po sunkaus fizinio krūvio akispūdis padidėjęs liko – 42,86%. Tarp skirtingų lyčių koreliacijos nenustatyta.

Išvados. Mažo intensyvumo fizinis krūvis mažina akispūdį, o didelio intensyvumo fizinis krūvis didina akispūdį, taigi glaukoma sergantiems žmonėms būtų naudinga atlikti lengvo fizinio krūvio pratimus.

PENKIŲ METŲ NEOVASKULINĖS AMŽINĖS GELTONOSIOS DĖMĖS DEGENERACIJOS GYDYMO REZULTATAI TAIKANT KRAUJAGYSLIŲ ENDOTELIO AUGIMO FAKTORIŲ INHIBITORIŲ TERAPIJĄ

Darbo autoriai: Živilė VIEVERSYTĖ (VU MF 6 kursas), Andrius BOJARUN (VU MF 6 kursas)

Darbo vadovas: doc. dr. Andrius CIMBALAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti penkių metų neovaskulinės amžinės geltonosios dėmės degeneracijos (NAGDD) gydymo rezultatus, kai buvo taikyta kraujagyslių endotelio augimo faktorių (KEAF) inhibitorių terapija.

Darbo metodika. VULSK Akių ligų centre atliktas retrospektyvinis tyrimas, į kurį pateko 788 akys, sirgusios NAGDD ir gydytos KEAF inhibitorių terapija (ranibizumabu, bevacizumabu ir afliberceptu). Į galutinę analizę atrinktos 565 akys, kurios mažiausiai dvejus metus buvo sekotos gydytojo-oftalmologo. Tiriami kintamieji: amžius pirmos injekcijos metu, lytis, bendras atliktų injekcijų skaičius, bazinis regėjimo aštrumas ir jo pokyčiai penkių metų laikotarpyje (po 3, 6, 12, 24, 36, 48, 60 mėnesių). Duomenys analizuoti SPSS programa, statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Tirtos 565 akys. Moterų-vyrų santykis 2,6:1. Amžiaus vidurkis pirmos injekcijos metu $71,8 \pm 8,0$. Bazinis regėjimo aštrumo vidurkis buvo $0,39 \pm 0,22$ Snelleno lentelės santykinų vienetų, po 3 mėn. – $0,47 \pm 0,22$, po 6 mėn. – $0,46 \pm 0,23$, po 12 mėn. – $0,43 \pm 0,23$, po 24 mėn. – $0,38 \pm 0,23$, po 36 mėn. ($n=495$ akys) – $0,33 \pm 0,23$, po 48 mėn. ($n=373$ akys) – $0,30 \pm 0,23$, po 60 mėn. ($n=251$ akys) – $0,30 \pm 0,23$. Regėjimo pokyčiai nepriklauso nuo lyties ($p > 0,05$) ir nuo amžiaus ($p > 0,05$). Akys, išvengusios reikšmingo regėjimo pablogėjimo ($> 0,1$) po 12, 24, 36, 48 ir 60 mėnesių atitinkamai sudarė 80%, 72%, 63%, 53%, 46%. Injekcijų vidurkis per penkis metus $14,9 \pm 8,1$. Bendras injekcijų skaičius nepriklauso nuo bazinio regėjimo aštrumo ($p > 0,05$).

Išvados. Penkių metų NAGDD gydymas KEAF inhibitorių terapija efektyviai pagerina regėjimo aštrumą po pirmųjų injekcijų – geriausi rezultatai po 3 ir 6 mėnesių. Po dvejų metų pasiekiamas pradinis regėjimo aštrumo lygis su daliniu pablogėjimu trečiaisiais ir stabilizavimu 4-5 metais.

OFTALMOLOGINIŲ SIMPTOMŲ IR OFTALMOLOGINIO IŠTYRIMO ANALIZĖ SERGANT IŠSĖTINE SKLEROZE

Darbo autorius (-iai): Rūta BEINARAVIČIŪTĖ, 6 kursas

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Saulius GALGAUSKAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti dispanserizuotų pacientų, sergančių išsėtine skleroze ir besigydančių Antakalnio poliklinikoje (akių ligų kabinete) regos funkcijos pokyčius.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė 27 dispanserizuotų pacientų (54 akys), sergančių IS ir tirtų Antakalnio poliklinikos akių ligų kabinete ambulatorinių kortelių analizė. Vertintas pacientų amžius, lytis, geriausias koreguotas regos aštrumas, simptomų pasireiškimas, pilno lauko akiplėčio bei RND pokyčiai. Buvo sudarytos dvi grupės. Pirmą grupę sudarė pacientai, kuriems bent kartą diagnozuotas optinis neuritis (ON), antrą grupę – pacientai, nesirgę ON. Statistinė analizė atlikta Microsoft Excel. Patikimumas apskaičiuotas naudojant Chi kvadrato testą ($p < 0,05$).

Rezultatai. 62,96proc. (17) pacientų sudarė moterys ir 37,04proc. (10) – vyrai. Amžiaus vidurkis $40,22 \pm 11,07$. ON pasireiškė 22,22 proc. (6), pacientų, 7,41 proc. (2) pacientų ON buvo diagnozuotas daugiau nei vieną kartą. Su ON visi pacientai skundėsi regėjimo pablogėjimu ir neryškiu matymu, skausmu judinant akį, fotopsijomis, dvejinimusi bei pasireiškė rūkas ant akių 100 proc. (6). Pacientai nesirgę ON daugiausia skundėsi regėjimo pablogėjimu ir neryškiu matymu 66,67 proc. (14), 47,62 proc. (10) nurodė rūką ant akių, vaizdo liejimąsi – 38,10 proc. (8) pacientų. Nustatytas geriausio koreguoto regos aštrumo vidurkis pirmoje grupėje $0,466 \pm 0,32$, antroje – $0,81 \pm 0,22$ ($p = 0,07$). Pirmoje grupėje koncentriškai susiaurėjęs akiplotis raudonai spalvai 100proc. (6), antroje grupėje – 28,57 proc. (6) ($p < 0,001$), pirmoje grupėje raudonos spalvos neskyrė 50 proc. (3), antroje – 19,05 proc. (4) atvejų ($p < 0,001$). Pirmoje grupėje nustatytas RND paburkimas visiems pacientams 100 proc. (6), antroje grupėje nenustatytas 0 proc. ($p < 0,05$). Pirmoje grupėje pakartotino vizito metu nustatyta RND atrofija 66,67 proc. (4) atvejų, antroje grupėje – 23,82proc. (5) atvejų ($p < 0,05$).

Išvados. Visi nagrinėti pacientai su ON skundėsi regėjimo pablogėjimu ir neryškiu matymu, skausmu judinant akį, fotopsijomis, dvejinimusi bei rūku ant akių. Be ON daugiausia skundėsi neryškiu matymu. Nustatyta statistiškai reikšminga priklausomybė nuo akiplėčio ir RND pakitimų lyginant abi grupes.

CENTRINIO RAGENOS STORIO POKYČIAI, ESANT OBSTRUKCINEI MIEGO APNĖJAI

Darbo autoriai: Andrius BOJARUN (VU MF 6 kursas), Živilė VIEVERSYTĖ (VU MF 6 kursas), Rūta JARUSEVIČIENĖ (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

Darbo vadovas: doc. Saulius GALGAUSKAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti obstrukcinės miego apnėjos sindromo (OMAS) poveikį centriniam ragenos storiui (CRS).

Darbo metodika. Tyrimas buvo atliktas VULSK Akių ligų centre bei Pulmonologijos ir Alergologijos centre. Į galutinę analizę įtraukti 35 pacientai, kuriems diagnozuota OMAS, atlikus visos nakties polisomnografiją. Pacientai buvo suskirstyti į 3 grupes pagal būklės sunkumą, atsižvelgus į jų Apnėjos-hipopnėjos indekso (AHI) reikšmes: I – 5–15, II – 15–30 ir III – >30. Kontrolinę grupę sudarė 20 sveikų tiriamųjų, kurie nesirgo akių ligomis ir lėtinėmis plaučių ligomis. Sergantiesiems OMAS ir sveikai kontrolinei grupei šviesiniu mikroskopu įvertintas centrinis ragenos storis. Rinkti šie duomenys: amžius, lytis, centrinės ragenos storis (CRS) ir polisomnografijos rezultatai. Duomenys analizuoti SPSS programa, statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso ištirta 110 akių: 70 pacientų, sergančių OMAS, ir 40 – kontrolinės grupės. Vidutinis sergančiųjų amžius – $56,5 \pm 6,2$ metų, vyrų–moterų santykis – 1,7:1. Sergančiųjų ir kontrolinėje grupėje vidutinės CRS vertės buvo atitinkamai $535,28 \pm 21,32$ ir $560,90 \pm 18,91$. Vidutinės CRS reikšmės I, II ir III grupėje buvo atitinkamai $545,54 \pm 13,82$, $539,10 \pm 22,29$ ir $521,21 \pm 27,82$. Vidutinės CRS vertės reikšmingai skyrėsi tarp sergančiųjų ir kontrolinės grupės ($p < 0,05$). Kiekvienos grupės vidutinė CRS vertė buvo mažesnė nei kontrolinės grupės. Nustatyta stipri neigiama koreliacija tarp CRS ir AHI verčių ($r = -0.90$, $p < 0.05$) ir silpna teigiama koreliacija tarp CRS ir min. SpO_2 reikšmės ($r = 0,29$, $p < 0,05$).

Išvados. Hipoksija sukelia reikšmingus pokyčius ragenos storiui. Centrinės ragenos storis skyrėsi reikšmingai tarp pacientų, sergančių obstrukcine miego apnėja. Sunkėjant hipoksemijos būklei ir didėjant apnėjos-hipopnėjos indekso reikšmėms, pacientų centrinės ragenos storio reikšmės mažėja.

LIETUVOS GYDYTOJŲ AKIŲ SVEIKATOS YPATUMAI

Darbo autorius: Austėja BUTKUTĖ, 5 kursas

Darbo vadovas: Kristina MALYŠKO (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika)

Darbo tikslas. Ištirti Lietuvos gydytojų akių sveikatą: regos ydų paplitimą, oftalmologinių patologijų ir operacijų dažnį, bei dažniausiai varginančius akių simptomus.

Darbo metodika. Atliktas empirinis tyrimas, metodika – elektroninė, standartizuota, anoniminė apklausa. Apklausti 242 Lietuvos gydytojai ir gydytojai rezidentai. Anketą sudarė klausimai apie: lytį, amžių, akių ydą, optinę korekciją akiniais ir kontaktiniais lęšiais, atliktas akių operacijas, oftalmologines patologijas, darbo su kompiuterių trukmę, įvairius akių simptomus. Rezultatai buvo analizuoti naudojant IBM SPSS aprašomąją statistiką, bei Pearson ir Spearman koreliacijas.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 184 terapinio ir 58 chirurginio profilio gydytojai, kurių vidutinis amžius 34.9 +/- 10.2 metai. Regos ydų paplitimas: 51% trumparegystė, 7% toliaregystė, 13% astigmatizmas, 3% anizometropija. 53% gydytojų nešioja optinės korekcijos akinius, 26% kontaktinius lęšius, 5% gydytojų buvo atlikta lazerinė regos korekcija. Dažniausios akių ligos gydytojų tarpe buvo: lėtinis konjunktyvitas, sausos akies sindromas, amžinė geltonosios dėmės degeneracija, katarakta, žvairumas ir diabetinė retinopatija. 91% gydytojų turėjo oftalmologinių nusiskundimų: 41% skundėsi akių įtampa, 39% sausumu, 34% nuovargiu, 31% paraudimu, 30% neryškiais kontūrais, 29% jautrumu, 27% ašarojimu ir 23% skausmingumu. Vidutinė simptomų trukmė buvo 3 metai ir 4 mėnesiai. Tik 19% gydytojų dėl šių simptomų kreipėsi į oftalmologą. Terapinio profilio gydytojų dažniausias nusiskundimas buvo akių sausumas, o chirurginio – paraudimas. Buvo nustatyta teigiama koreliacija tarp simptomų skaičiaus ir jų trukmės ($r=0.129$, $p<0.05$), bei laiko praleisto prie kompiuterio ($r=0.207$, $p<0.01$) ir jaunesnio amžiaus ($r=0.102$; $p<0.05$)

Išvados. Didžioji dalis (76%) gydytojų turi regos ydą, kurios korekcijai naudoja akinius ir kontaktinius lęšius. Dauguma (91%) gydytojų išsako ilgai trunkančius oftalmologinius skundus, tačiau tik maža dalis kreipiasi į oftalmologą. Dažniau skundus išsako jaunesni, bei daugiau laiko prie kompiuterio praleidžiantys gydytojai.

AKISPŪDŽIO IR KRAUJOSPŪDŽIO POKYČIAI PO KOFEINO VARTOJIMO

Darbo autorius (-iai): Rasa POŠKUTĖ, 5 kursas

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Saulius GALGAUSKAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

Darbo tikslas. Nustatyti kofeino įtaką akispūdžiui ir kraujospūdžiui.

Darbo metodika. Prospektyviai tirta dvidešimties jaunų ir sveikų suaugusiųjų akispūdis (40 akių) bei kraujospūdis. Tyrimas atliktas tuo pačiu paros metu (12–13:30val.). Tiriamieji buvo informuoti apie tyrimo tikslą, ištyrimo metodiką. Surinkti ir kiti duomenys (lytis, amžius, svoris, kofeino turinčių gėrimų vartojimo ypatumai, akių ligos ir kiti). Akispūdis bei AKS buvo matuoti prieš kofeino tabletės (200mg kofeino) su 200ml vandens vartojimą, vėliau – po 30-ies ir 60-ies minučių. Matavimams atlikti naudoti Icare tonometras ir žastinis kraujospūdžio matuoklis. Duomenys analizuoti SPSS Statistics v20 programa. Pasirinktas statistinio patikimumo lygmuo – $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo dvidešimt sveikų jaunų suaugusiųjų – 16 moterų (80%), 4 vyrai (20%), 40 akių. Vidutinis amžius $23,45 \pm 0,759$ metai. Tarp tiriamųjų vartojančių kavą buvo 18 (90%), nevartojančių – 2 asmenys (10%). Vidurinio arterinio kraujo spaudimo, sistolinio ir diastolinio kraujo spaudimo rezultatas buvo statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$) didesnis po 30-ies ir 60-ies minučių po kofeino tabletės vartojimo. Icare tonometro rezultatas statistiškai nereikšmingai ($p > 0,05$) padidėjo po 30-ies minučių, tačiau sumažėjo po 60-ies, lyginant su rezultatu prieš kofeino tabletės vartojimą. Nustatyta neigama Pearson'o koreliacija – silpna bei statistiškai nereikšminga ($p > 0,05$). Akispūdis tarp tiriamųjų grupių, tarp artimųjų turinčių sergančiųjų glaukoma ir neturinčių, statistiškai reikšmingai nesiskyrė prieš tyrimą bei po 30-ies ir 60-ies minučių. Vidurinio arterinio spaudimo rezultatas tarp šių grupių taip pat statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$). Akispūdis tarp asmenų, kurie išgeria per dieną mažiau nei 1 puodelį kavos ir tų, kurie išgeria 1 ir daugiau, statistiškai reikšmingai skyrėsi prieš tyrimą ($p < 0,05$), tačiau statistiškai reikšmingai nesiskyrė po 30 ir 60 minučių ($p > 0,05$), tačiau vidurkiai tarp geriančiųjų kavą kiekvieną dieną stebimi didesni nei geriančių mažiau nei 1 kavos puodelį/dieną.

Išvados. Statistiškai reikšmingas padidėjimas akispūdžio matavimo rezultatuose nestebimas, tačiau statistiškai reikšmingai padidėja arterinis kraujo spaudimas po kofeino vartojimo praėjus 30-iai ir 60-iai minučių. Glaukomos rizikos faktoriaus, tokio kaip artimųjų, sergančių glaukoma, turėjimas, reikšmingai nepadidina akispūdžio. Tačiau kiekvieną dieną vartojantieji kavą pasižymėjo didesniu akispūdžiu nei vartojantys rečiau.

KOFEINO ĮTAKA AŠARŲ GAMYBAI IR AKISPŪDŽIUI

Darbo autorius (-iai): Rasa POŠKUTĖ, 5 kursas

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Saulius GALGAUSKAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika)

Darbo tikslas. Nustatyti kofeino įtaką ašarų sekrecijai ir intraokuliniam spaudimui.

Darbo metodika. Prospektyviai tirta dvidešimtys jaunų ir sveikų suaugusiųjų (40 akių) ašarų sekrecija bei akispūdis, kurie pamatuoti prieš kofeino tabletės (200mg kofeino) su 200 ml vandens vartojimą, vėliau – po 30-ies ir 60-ies minučių. Tyrimas atliktas tuo pačiu paros metu (12–13:30 val.). Tiriamieji buvo informuoti apie tyrimo tikslą, ištyrimo metodiką. Tyrimui naudoti Schirmer 1 testas ir Icare tonometras. Surinkti ir kiti duomenys (lytis, amžius, kavos vartojimo ypatumai, akių ligos ir kt.). Duomenys analizuoti SPSS Statistics v20 programa. Pasirinktas statistinio patikimumo lygmuo – $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo dvidešimt sveikų jaunų suaugusiųjų – 16 moterų (80%), 4 vyrai (20%), 40 akių. Vidutinis amžius $23,45 \pm 0,759$ metai. Tarp tiriamųjų vartojančių kavą kiekvieną dieną ir rečiau buvo 18 (90%), nevartojančių – 2 asmenys (10%). Schirmer 1 testo rezultatai statistškai reikšmingai nesiskyrė tarp vartojančių ir nevartojančių kavos. Schirmer 1 testo rezultatų vidurkis padidėjo praėjus 30 ir 60 minučių po kofeino tabletės suvartojimo, po 30 minučių šis padidėjimas buvo statistškai reikšmingas ($p < 0,05$), tačiau po 60 minučių – statistškai nereikšmingai ($p > 0,05$). Taip pat Icare tonometro rezultatas padidėjo po 30-ies minučių, tačiau sumažėjo po 60-ies, lyginant su rezultatais prieš kofeino tabletės suvartojimą. Šie pokyčiai nėra statistškai reikšmingi. Nustatyta neigiama Pearson'o koreliacija: didėjant akispūdžiui, mažėja ašarų sekrecija ir atvirkščiai, tačiau ši koreliacija yra silpna bei statistškai nereikšminga ($p > 0,05$).

Išvados. Iš šios studijos galime spręsti, kad 200mg kofeino turinti tabletė reikšmingai nepadidina ašarų sekrecijos po 60-ies, tačiau reikšmingai padidina po 30-ies minučių. Taip pat nepadidėja akispūdis po 30-ies ir 60-ies minučių, todėl kava ar kiti kofeino turintys gėrimai neturėtų būti draudžiami asmenims, kurie skundžiasi akių sausumu, bei, remiantis šio tyrimo rezultatais, šie gėrimai nėra pavojingi padidėjusį akispūdį turintiems asmenims. Tyrimo rezultatai reikalauja išsamesnio ištyrimo.

Otolaringologijos grupė

POOPERACINĖS NOSIES PRIEŽIŪROS ĮVERTINIMAS PO NOSIES OPERACIJŲ

Darbo autorius (-iai): Julija MAŽEIKAITĖ, VI kursas (medicina)

Darbo vadovas (-ai): med. dr. Darius RAUBA, VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika; gyd. Donata ŠUKYTĖ, Vaikų ligoninė VUL Santaros klinikų filialas; gyd. rez. Gabrielė VALIŪNAITĖ, VUL Santaros klinikos

Darbo metodika ir tikslas. VUL SK ištirta 18 pacientų, įvertintos 36 nosies landos po chirurginių nosies operacijų. Siekta išsiaiškinti, kaip pooperacinė nosies ertmės priežiūra, – praplovimai jūros vandeniu (5 k./d. 10 d.) ir riebalinių lašų į nosį vartojimas (3 k./d. po 3 lašus 10d.) arba nevartojimas nė vieno iš jų, veikia pacientų gyvenimo kokybę, kuri įvertinta naudojant SNOT-22 klausimyną, kur didesnis galutinis įvertis rodo blogesnę gyvenimo kokybę (balų maksimumas =110), subjektyvius klinikinius simptomus, – jų išreikštumas pamatuotas pagal vizualizuotą analoginę skalę (VAS), bei kokią įtaką daro endoskopiniams pokyčiams. Abi anketas pacientai pildė pirmą parą, pirmą ir trečią savaitę po operacijos. Pagal *Kennedy's criteria* nosies ertmės įvertintos endoskopiškai pirmą ir trečią savaitę po operacijos. Nosies praplovimus ir aliejinus lašus vartojo 11 pacientų, kiti sudarė kontrolinę grupę. Statistinio reikšmingumo lygmuo $<0,05$.

Rezultatai. Pirmą pooperacinę parą SNOT-22 balų sumos vidurkis tarp praplovimus ir aliejinus lašus naudojusių pacientų buvo 32,9 ir 43,8 kontrolinėje grupėje ($p=0,410$), po vienos savaitės atitinkamai 33,2 ir 30,8 ($p=0,298$), o trečią savaitę 22,3 ir 18,8 ($p=0,309$). Po paros ryškiausi požymiai grupėse pagal SNOT-22 buvo užgulusi nosis, po trijų savaičių nosį plaunantiesiems – išskyros į nosiaryklę ($p=0,054$), kontrolinėje grupėje – sunkumas užmigti ($p=0,061$). Pirmo ir antro ištyrimo metu visi pacientai kaip stipriausius simptomus VAS nurodė nosies užgulimą ir išskyras. Po trijų savaičių nosies užgulimas, išskyros ir uoslės suprastėjimas vidutiniškai 2 VAS balais buvo labiau išreikšti jūros vandenį ir aliejinus lašus vartojusių pacientų tarpe, visur $p>\alpha$. Endoskopiškai, po vienos ir trijų savaičių, pagal visus vertintus kriterijus, radinių išreikštumas tarp grupių neisiskyrė, $p>\alpha$.

Išvados. Po 3 savaičių, pagal SNOT-22, nosies ertmės plaunančiųjų grupėje vyravo fiziniai simptomai, o blogesnė su sveikata susijusi gyvenimo kokybė nustatyta kontrolinėje grupėje, tačiau skirtumai statistiškai nereikšmingi. Trečią savaitę po operacijos simptomai VAS buvo mažiau išreikšti kontrolinėje grupėje. SNOT-22 balų suma, simptomų išreikštumas VAS, endoskopiniai radiniai statistiškai reikšmingai tarp pacientų nesiskyrė.

SEKRECINIO OTITO DAŽNIS SVEIKŲ LIETUVOS VAIKŲ POPULIACIJOJE

Darbo autorius: Julija MAŽEIKAITĖ, VI kursas (medicina).

Darbo vadovas: gyd. Vaiva MICKEVIČIENĖ, VUL Santaros klinikų filialo Vaikų ligoninė, Vaikų ausų, nosies, gerklės ir akių ligų skyrius.

Darbo metodika ir tikslas. Siekiant nustatyti sekrecinio vidurinės ausies uždegimo paplitimo dažnį ausies ligos simptomų neturinčių ikimokyklinio amžiaus vaikų populiacijoje ištirti dvidešimt du 2–6 metų amžiaus vaikai, lankantys priešmokyklinio ugdymo įstaigą. Tėvams pateikta užpildyti klausimyną apie vaikų sveikatą ir su ausų ir nosies ligomis susijusius nusiskundimus. Tyrime dalyvavusiems sveikiems, tyrimo metu darželį lankantiems vaikams atlikta otoskopija ir timpanometrija. B ir C tipo timpanogramos kreivės vertintos kaip patologinės– diagnozuotas sekrecinis otitas. Otoskopiškai vertintas būgnelio skaidrumas, padėtis, skystis už būgnelio. Kiekvieno tyrimo metu vidurinės ausies būklė vertinta 44 ausyse ($n=44$) tris kartus, kas mėnesį. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS programa, statistinio reikšmingumo lygmuo $p<0,05$.

Rezultatai. Pirmo ištyrimo metu, otoskopiniai, sekreciniam otitui būdingi požymiai, nustatyti 18 atvejų. Dėl sieros, blokuojančios ausies landas, būgnelis neįvertintas ir timpanograma neatlikta 1 tiriamajam. B tipo timpanogramos kreivė nustatyta 9 (21,4%), C tipo 11 (26,2%) ausų ir šių tipų kreivės dažniau pasitaikė vaikams iki 3 metų amžiaus, $p=0,033$. Sekrecinis otitas abiejose ausyse nustatytas 8 vaikams. Otoskopinio ištyrimo ir timpanogramos rezultatų koreliacijos koeficientas $r=0,421$, $p=0,006$. Ūminio rinito požymiai nustatyti 11 vaikų su B arba C tipo timpanogramos kreive, $p=0,004$. Antro ištyrimo metu sekrecinio otito požymiai nustatyti 18 ausų. B tipo timpanogramos kreivė aptikta 9 (21,4%), C tipo 8 (19%) ausyse. B tipo timpanogramos kreivę turinčių vaikų amžiaus vidurkis 2,9 metai, $p=0,019$. Otoskopinio ištyrimo ir timpanogramos rezultatų koreliacijos koeficientas $r=0,291$, $p=0,061$. Ūminis rinitas nustatytas 6 vaikams su B arba C tipo timpanogramos kreive, $p=0,000$. Sekrecinis otitas abiejose ausyse nustatytas 7 tiriamiesiems. Lyginant su pirmu ištyrimu, sekrecinis otitas abiejose ausyse pakartotinai nustatytas 6 vaikams, 2 atvejais diagnozuotas naujai ir nustatyti 5 pasveikimo atvejai.

Išvados. Sekrecinio otito dažnis ausų simptomų neturinčių ikimokyklinio amžiaus vaikų populiacijoje siekia 47,6% ir yra statistiškai reikšmingai dažnesnis jaunesniame nei 3 metų amžiuje, bei tarp sergančių ūminiu rinitu.

ORLAIVIO ĮGULOS VESTIBULINIO APARATO JAUTRUMO Palyginimas su kontroline grupe

Darbo autoriai: Sigita PADVARIŠKYTĖ V k., Vėtra MARKEVIČIŪTĖ, VI k.

Darbo vadovai: gyd. Aistė PAŠKONIENĖ

Darbo tikslas. Palyginti orlaivių įgulos vestibulinę sistemą su bendra populiacija

Darbo metodika. Vilniaus Universitetinėje ligoninėje Santaros klinikose ANG centre 2017–2018 metais buvo atliktas prospektyvinis tyrimas. Tyrime dalyvavo 36 žmonės (18 – dažnai skraidančių žmonių (pilotai, skrydžių palydovai) ir 18 – kontrolinė sveikų žmonių grupė atitinkanti skraidančius pagal lytį ir amžių). Visiems tiriamiesiems buvo atliktas klinikinis ir instrumentinis vestibulinės funkcijos ištyrimas. VNG (videonistagmometrija): Spontaninis nistagmas, Kalorimetriniai tyrimai (vienpusis susilpnėjimas, krypties vyravimas); Kompiuterinė posturografija. Buvo vertinama kalorinio tyrimo metu išprovokuoto svaigimo intensyvumo jausmas nuo 0–5 balų. (0 nejautė svaigimo, 5 svaigimas buvo labai intensyvus, stipriai pykino, vėmė). Tiriamieji anamnezėje neturėjo vestibulinės sistemos sutrikimų.

Rezultatai. Kiekvienos grupės amžiaus vidurkis buvo 33,13 (–+ 11,077) jauniausias 24, vyriausias 61. Kiekvienoje grupėje buvo 6 moterys (37,5%, N=16) ir 12 vyrų (62,5%, N=16). Posturometrijos metu RNI statistiškai reikšmingai nesiskyrė $p>0,05$ tarp skraidančių (S) ir kontrolinės (K) grupės (S grupės 20,93 –+ 14,439; K grupės 18,63 –+ 17,231). VNG kalorinio mėginio rezultatai grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė. S grupėje VNG vienpusis susilpnėjimas 11,81 –+ 15,402; K grupėje VNG vienpusis susilpnėjimas 8,87 –+ 5,743; S grupėje VNG krypties vyravimas 10,19 –+ 8,183; K grupėje VNG krypties vyravimas 8,47 –+ 6,523; Statistiškai reikšmingai $p<0,05$ skyrėsi VNG kalorinio mėginio metu sukulto svaigimo pojūčio intensyvumas S grupėje svaigimo intensyvumas buvo tik 0,69 –+ 0,602, tuo tarpu K grupėje svaigimo intensyvumo vidurkis 4,07 –+ 1,033.

Išvados. Vestibulino aparato jautrumas yra daug mažesnis pilotų ir skrydžio palydovų grupėje lyginant su įprasta populiacija.

NOSIES PERTVAROS PERFORACIJOS PLASTIKA TAIKANT ENDOSKOPINĘ TECHNIKĄ

Darbo autorė: Greta STANKUTĖ (VU MF Medicinos VI k.)

Darbo vadovas: med. dr. Darius RAUBA (VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų skyrius)

Tikslas. Įvertinti naujai pasirinktos endoskopinės technikos, skirtos nosies pertvarų perforacijų (NPP) plastikoms atlikti, efektyvumą bei saugumą, perforacijų atsiradimą lėmusius faktorius, pacientų skundus.

Metodika. 2012–2017 metais VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų skyriuje atlikta 17 endoskopinės NPP plastikos operacijų. Operuoti vyriškos ir moteriškos lyties pacientai. Prieš operaciją visiems pacientams atliktas nosies endoskopinis ištyrimas ir perforacijos skersmens išmatavimas. Visos buvo priekinėje dalyje. Visiems pacientams operacija atlikta bendros anestezijos metu. Operacijos metu naudoti 0° ir 30° 4 mm skersmens endoskopai. Nosies ertmė anemizuota taikant vietinius vazokonstriktorius. Nosies pertvara ir nosies dugnas (operuojamoje pusėje) taip pat anemizuoti suleidžiant Lidokaino 1% ir Adrenalino 1:100000. Operacija atlikta taikant priekinės akytkaulinės arterijos maitinamąjį nazoseptalinį lopą. Kiekvienas pacientas egzaminuotas 3 kartus po operacijos: po 2 savaičių, 3 mėnesių ir pusės metų.

Rezultatai. Operuota 17 pacientų: 35.3 proc. (n=6) moterys, 64.7 proc. (n=11) vyrai. Pacientų amžiaus buvo nuo 29 iki 59 metų (vidurkis 42). Išmatuotos nosies perforacijos – skersmuo nuo 10 mm iki 23 mm (vidutinis 15 mm). Dažniausiai pacientus varginę simptomai: apsunkintas kvėpavimas per nosį 35.2 proc. (n=6), rinorėja 17.6 proc. (n=3), kraujavimas iš nosies 29.4 proc. (n=5), šašai ar plutos nosyje 29.4 proc. (n=5), švilpimo garsas įkvėpimo metu 11.8 proc. (n=2), galvos skausmai 5.9 proc. (n=1). Pagrindinės perforacijų priežastys: septoplastika 41.2 proc. (n=7), kokaino vartojimas 5.9 proc. (n=1), submukozinė pertvaros rezekcija 5.9 proc. (n=1), idiopatinė 47.1 proc. (n=8). 82 proc. (n=14) pacientų NPP plastikos, naudojant priekinės akytkaulinės arterijos maitinamą nazoseptalinį lopą, buvo sėkmingos, o 18 proc. (n=3) – nesėkmingos.

Išvados. Priekinės dalies nosies pertvaros perforacijos endoskopinė plastika, naudojant priekinės akytkaulinės arterijos maitinamą nazoseptalinį lopą, yra saugus, efektyvus chirurginis gydymo metodas.

SONOTUBOMETRIJOS IR NOSIARYKLĖS VIDEO- ENDOSKOPIJOS VERTINIMAS PACIENTAMS SERGANTIEMS LĖTINIU ATIKOANTRALINIU VIDURINĖS AUSIES UŽDEGIMU

Darbo autoriai: Marija BLAŽYTĖ (VU MF, medicina V kursas), Renata ŠALKEVIČ (VU MF, medicina VI kursas)

Darbo vadovai: dr. Vilma BELEŠKIENĖ (VU MF, Ausų, nosies ir gerklės ligų klinika)

Darbo tikslas. Palyginti nosies ir nosiaryklės tyrimo videoendoskopijos duomenis tarp sergančiųjų lėtiniu atikoantraliu otitu (LAO) ir sveikų savanorių. Palyginti videoendoskopijos ir sonotubometrijos tyrimo metodus vertinant ausies trimito atsідarymą tarp LAO pacientų ir sveikų savanorių.

Darbo metodika. Atliktas prospektyvinis tyrimas, įtraukta 15 tiriamųjų, kuriems patvirtinta LAO diagnozė ir 15 sveikų savanorių. Visiems asmenims atliktas detalus ištyrimas, kurį sudarė anamnezės duomenų surinkimas, Valsalvos mėginys, sonotubometrija su idealiosios sekos dažnio signalu (ISS), nosies ir nosiaryklės videoendoskopija. Duomenys apdoroti IBM SPSS 25 programa taikant Mann Whitney U, Chi kvadratų Pearson ir Fisher kriterijus. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Tiriamieji, kuriems buvo patvirtinta LAO diagnozė dažniau skundėsi apsunkintu kvėpavimu per nosį (46.7% vs. 0%, $p=0.006$), atliekant Valsalvos mėginį dažniau gautas neigiamas rezultatas (75% vs. 0% $p=0.000$). Alergijos (20.0% vs. 6.7% $p=0.598$) ir gastroezofaginio reflukso (40.0% vs. 6.7% $p=0.08$) buvimas anamnezėje abiejose grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Nosies ertmės videoendoskopijos metu tiriamųjų grupėje buvo dažniau stebimas fiziologinis nosies pertvaros iškreipimas (13.3% vs. 66.7% $p=0.003$). Nosies kriauklių hipertrofijos (26.7% vs. 0% $p=0.1$), nosiaryklės edemos (13.3% vs. 0% $p=0.483$) dažnis tiriamojoje ir kontrolinėje grupėje reikšmingai nesiskyrė. Vertinant nosiaryklės videoendoskopinį vaizdą, tiriamųjų grupėje dažniau stebėta limfoidinio audinio proliferacija (40% vs. 0% $p=0.017$), ausies trimito nosiaryklinės dalies edema (57.1% vs. 0% $p=0.001$), gleivės ausies trimito įeigoje (71% vs. 0% $p=0.000$). Videoendoskopiškai tiriant ausies trimito funkciją, fonuojant garsą „kkk“ (73.3% vs. 13.3%, $p=0.001$) ir ryjant (73.3% vs. 13.3%, $p=0.001$) atsідarymas dažniau neužfiksuotas tiriamųjų grupėje. Atliekant ISS tiriamojoje grupėje vidutinis ausies trimito atsідarymo dažnis buvo mažesnis (1.67 ± 1.915 vs. 4.00 ± 1.927 $p=0.003$) nei kontrolinėje grupėje. Ausies trimito atsідarymas mažesnis nei 5/5 kartų, dažniau (86.7% vs. 26.7% $p=0.001$) registruotas tiriamojoje grupėje.

Išvados. Lėtiniu atikoantraliu vidurinės ausies otitu sergančiųjų populiacijoje dažniau nustatoma ausies trimito disfunkcija ir pakitimai nosiaryklėje. Sutrikusį ausies trimito atsivėrimą geriau atspindi idealiosios sekos sonotubometrija.

PIRMASIS ĮGIMTOS CITOMEGALOVIRUSO INFEKCIJOS SKRYNINGAS LIETUVOJE KOCHLEARINIŲ IMPLANTŲ NAUDOTOJŲ TARPE

Darbo autorė: Gabrielė ČERNYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovai: gyd. Jekaterina BYČKOVA (Vaikų ligoninė, VUL Santaros klinikų filialas), prof. Eugenijus LESINSKAS (VUL Santaros klinikos).

Darbo tikslas. Nustatyti įgimtos citomegaloviruso infekcijos paplitimą ir jos pasireiškimą kurčių vaikų, kochlearinių implantų naudotojų, tarpe.

Darbo metodika. Į tyrimą įtraukti 123 vaikai, kuriems buvo atlikta kochlearinė implantacija. Pagrindiniai atrankos kriterijai buvo klausos sutrikimą turintis vaikas, kuriam atlikta kochlearinė implantacija VUL Santaros klinikose ir galimybė gauti jų biologinius mėginius įgimtos citomegaloviruso (CMV) infekcijos nustatymui. Infekcija svarbi tuo, kad 90% atvejų yra asimptominė ir tik 10% būdinga įvairi simptomatika. CMV tirtas ištraukiant viruso DNR, tyrimui panaudojant sauso kraujo lašus iš Guthrie kortelių, naudojamų visuotiniam naujagimių įgimtų medžiagų apykaitos ligų tikrinimui. Taip pat vertinta medicininė dokumentacija. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 22.0 ir Microsoft Excel 2016 programomis.

Rezultatai. Iš 123 vaikų įgimta CMV infekcija nustatyta 14 (11,38%) vaikų. 2 iš jų nustatytos ir patologinės GJB2 geno mutacijos. Vaiko amžiaus vidurkis pirmosios implantacijos metu – 38 ± 34 mėn. Jauniausias implantuotas pacientas – 12 mėn. amžiaus, vyriausias – 138 mėn. Abipusė kochlearinė implantacija atlikta 6 vaikams. 5 vaikams įgimtos CMV infekcijos forma buvo simptominė, tačiau CMV infekcijos diagnozė buvo nustatyta tik 4 iš jų. 3 vaikams buvo taikytas gydymas, 9 vaikams gimimo metu nebuvo jokių simptomų. Psichomotorinės raidos sutrikimas – nustatytas 5 pacientams, įgimta hipotrofija – 1, hipotonija – 1, koordinacijos sutrikimai – 8, epilepsija – 2 vaikams. 3 buvo diagnozuotas vaikų cerebrinis paralyžius. Progresuojančio pobūdžio klausos sutrikimas nustatytas 4 vaikams.

Išvados. Įgimta CMV infekcija lėmė klausos sutrikimą dešimtadaliui kochlearinių implantų naudotojų Lietuvoje. Tik trečdalis įgimtos CMV infekcijos atvejų buvo diagnozuoti naujagimystės periode ir tuo metu gydyti.

KLAUSOS SUTRIKIMĄ LEMIANTYS VEIKSNIAI IR JŲ ĮTAKA REZULTATAMS PO KOCHLEARINĖS IMPLANTACIJOS

Darbo autorė: Gabrielė ČERNYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovai: gyd. Jekaterina BYČKOVA (Vaikų ligoninė, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialas), prof. Eugenijus LESINSKAS (VUL Santaros klinikos).

Darbo tikslas. Įvertinti kurčių vaikų, kochlearinių implantų naudotojų, klausos sutrikimo etiologinius veiksnius, ir jų sąsają su kalbos suvokimo rezultatais po implantacijos.

Darbo metodika. Buvo analizuojami 81 kurčio vaiko duomenys po atliktos kochlearinės implantacijos. Siekiant nustatyti kurtumo etiologiją buvo atlikti molekuliniai genetiniai tyrimai ir citomegaloviruso (CMV) DNR tyrimai iš sauso kraujo lašo ėminių. Kitų etiologinių veiksnių įvertinimui buvo atlikta medicininės dokumentacijos analizė. Išskirtos 6 pagrindinės etiologijos grupės. Nesindrominiam klausos sutrikimui priskirta GJB2 geno ir kitų genų mutacijos, sindrominiam – nustatyti sindromai. Prenataliniams veiksniams priskirta įgimta CMV infekcija. Perinataliniams veiksniams – hipoksija, neišnešiotumas. Postnataliniams veiksniams – ototoksinių vaistų vartojimas, meningitas. Pooperaciniams rezultatams įvertinti buvo atlikta kalbinė audiometrija. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 22.0 ir Microsoft Excel 2016 programomis.

Rezultatai. Genų mutacijos nustatytos 44 (54,32%) pacientams, 42 iš jų nustatytos GJB2 geno mutacijos, 2 (4,55%) nustatytos kitų genų mutacijos. 5 (6,17%) pacientams nustatyti sindromai. 9 (11,11%) pacientams rasta įgimta CMV infekcija. Perinatalinių veiksnių įtaka nustatyta 10 (12,34%) pacientų. Postnataliniai veiksniai pasireiškė 2 (2,47%) pacientams. Nežinomai etiologijai priskirti 11 (13,58%) pacientų. Vertinant pooperacinius rezultatus, skirtumas tarp kalbos suvokimo vaikų su GJB2 susijusiu kurtumu ir vaikų su GJB2 nesusijusiu kurtumu (dėl aplinkos, nenustatytų priežasčių ir kitų rūšių genetinio kurtumo) nebuvo statistiškai reikšmingas. Tačiau skirtumas tarp su GJB2 susijusio kurtumo ir kurtumo dėl aplinkos veiksnių etiologijos (CMV, priešlaikinis gimdymas, meningitas) buvo statistiškai reikšmingas ir palankus su GJB2 susijusiam kurtumui tik tarp vaikų, kuriems implantacija buvo atlikta iki 3,5 metų amžiaus.

Išvados. GJB2 geno mutacijos, yra dažniausia klausos sutrikimo priežastis, antroje vietoje perinataliniai veiksniai, trečioje – prenataliniai. Su GJB2 susijusio kurtumo pooperaciniai rezultatai yra statistiškai geresni nei kurtumo dėl aplinkos veiksnių įtakos tarp vaikų, kuriems implantacija buvo atlikta iki 3,5 metų amžiaus.

AUSIES SKAUSMAS, SERGANT SMILKININIO APATINIO ŽANDIKAULIO SĄNARIO UŽDEGIMINĖMIS LIGOMIS KLINIKINIŲ ATVEJŲ PRISTATYMAS

Darbo autorius (-iai): Justas KELBAUSKIS, VI k.

Darbo vadovas (-ai): prof. habil. dr. Eugenijus LESINSKAS, VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinikos vedėjas, VUL Santaros klinikų ANG centro vadovas; gyd. Aidas BAŠKYS, odontologas-burnos chirurgas MB AB odontologijos klinikoje.

Įvadas. Smilkininio apatinio žandikaulio sąnario (SAŽS) uždegiminės ligos – tai visame pasaulyje sutinkami sutrikimai, kurie daugiau būdingi 20–40 amžiaus žmonėms. Šioms ligoms yra būdinga, kad jos sukelia smilkininio apatinio žandikaulio sąnario pažeidimus, dėl kurių gali sutrikti žmogaus kramtymo, klausos, rijimo, kalbėjimo bei kitos funkcijos. Labai dažnai šios ligos sukelia įvairaus laipsnio skausmą, kuris negydomas gali trukti kelias savaites, ar net keletą metų. Smilkininio apatinio žandikaulio sąnario disfunkcija yra nustatoma remiantis klinikiniais skundais iš kurių svarbiausi: skausmas, ribotas žiojimasis, skausminga apčiuopa bei patinimas. Įvertinus nusiskundimus, gydytojas atlieka tolimesnį paciento ištyrimą: kraujo tyrimus, vaizdinius tyrimus (KT, MRT) ir paskiria tolimesnį gydymą. Gydymas dažniausiai būna kompleksinis: pradedamas nuo konservatyvaus gydymo vaistais, fizioterapijomis, o šiems esant neveiksmingiems skiriamas chirurginis gydymas.

Atvejų serijos aprašymas. Pateikti 3 atvejai pacientų, turinčių smilkininio apatinio žandikaulio sąnario patologijas, kurie lėmė ausies skausmo kliniką pacientams. Visi pacientai kreipėsi į gydytoją dėl ausies skausmo, kuris truko skirtingą laiko tarpą. Buvo paskirtas išsamus pacientų ištyrimas (apžiūra, palpacija, vaizdiniai tyrimai). Visiems ligoniams buvo stebimas skausmas ir patinimas smilkininio apatinio žandikaulio sąnario projekcijoje. Atlikus radiologinius tyrimus – buvo stebimi uždegiminiai pakitimai sąnario srityje, o vienam iš pacientų buvo nustatytas apatinio žandikaulio sąnarinės ataugos lūžis. Visiems pacientams pradžia buvo paskirtas konservatyvus gydymas vaistais, o vėliau uždėtos ortopedinį sąnarį stabilizuojančios kapos. Po paskirto gydymo, pacientai jautėsi geriau ir buvo išleisti namo.

Išvados. Šie klinikiniai atvejai demonstruoja, kad smilkininio apatinio žandikaulio sąnario uždegiminės ligos, gali sukelti įvairaus laipsnio ausies skausmus, kuriems paskyrus tinkamą gydymą, galime arba visiškai išgydyti pacientą, arba gerokai sumažinti nemalonius pojūčius pacientams.

MENJERO LIGOS DIAGNOSTIKOS YPATUMAI

Darbo autorius (-iai): Vėtra MARKEVIČIŪTĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas (-ai): Dokt. Aistė PAŠKONIENĖ, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti diagnostinių tyrimų patikimumą norint diferencijuoti Menjero ligą į tipus: tikėtina ir neabejotina Menjero liga

Darbo metodika. 2017 m. Vilniaus Universitetinėje ligoninėje, Santaros klinikose, Ausų, nosies ir gerklės ligų skyriuje buvo atliktas retrospektyvinis tyrimas, tyrime dalyvavo 50 pacientų, kuriems buvo įtarta Menjero liga. Pacientai remiantis Barany draugijos priimtais kriterijais (2015 m.) buvo suskirstyti į dvi grupes –tikėtiną ir neabejotiną Menjero ligą. Visiems tiriamiesiems buvo vertinta klinika, ligos trukmė, audiometrija, videonistagmometrija kalorinis testas, posturometrija, 3T smilkinkaulių MRT su godolinio kontrastu endolimfos vandenės vertinimui.

Rezultatai. 26 pacientam diagnozuota tikėtina ir 24 pacientam diagnozuota neabejotina Menjero liga. Vertinant simptomų intensyvumą, ligos trukmę neradome statistinio patikimumo tarp ligos tipų $p > 0.05$. Vidutinis rizikos nukristi indeksas statistiškai reikšmingai nesiskiria tarp tikėtinų ir neabejotinos Menjero ligos ($p > 0.05$). Videonistagmometrija kalorinis mėginys (vienpusis susilpnėjimas ir/ar krypties vyraavimas) yra statistiškai reikšmingas norint diferencijuoti Menjero ligą į tipus $p < 0.05$. Videonistagmometrija kalorinis mėginys (vienpusis susilpnėjimas) nėra statistiškai reikšmingas norint diferencijuoti Menjero ligą į tipus $p > 0.05$. Videonistagmometrija kalorinis mėginys (krypties vyraavimas) yra statistiškai reikšmingas norint diferencijuoti Menjero ligą į tipus $p < 0.05$. 3T smilkinkaulių MRT su godolinio kontrastu vertinant endolimfos vandenę statistiškai reikšmingas $p < 0.05$ norint diferencijuoti Menjero ligą į tipus. Audiometrijos tyrimo rezultatų tiek dešinės, tiek kairės ausies dB vidurkis statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp grupių ($p > 0.05$).

Išvados. Norint diferencijuoti Menjero ligą į tipus statistiškai reikšmingi yra šie tyrimai: videonistagmometrija: kalorinis mėginys (vienpusis susilpnėjimas ir/ar krypties vyraavimas; tik krypties vyraavimas) ir 3T smilkinkaulių MRT su godolinio kontrasto tyrimo metu nustatyta endolimfos vandenė.

SMILKINKAULIŲ 3 T MRT PANAUDOJIMAS MENJERO LIGOS DIAGNOSTIKOJE, VERTINANT ENDOLIMFOS VANDENĘ

Darbo autorius (-iai): Vėtra MARKEVIČIŪTĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas (-ai): Doktoranė Aistė PAŠKONIENĖ, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti ar smilkinkaulių 3 T MRT, atliekant tyrimą pagal mūsų pasirinktą atlikimo ir vaizdų vertinimo metodiką, gali būti kaip naujas objektyvus Menjero ligos diagnostinis kriterijus.

Darbo metodika. 2017–2018 m. VUL SK ANG centre atliktas prospektyvinis tyrimas: smilkinkaulių 3T MRT reikšmė Menjero ligos diagnostikoje. Tyrime dalyvavo 81 pacientas kuriems diagnozuota Menjero liga. Pacientai, pagal AAO-HNS suformuotus ir 2015 m. Barany draugijos patobulintus ir priimtus Menjero ligos subjektyvius diagnostikos klinikinius kriterijus, buvo suskirstyti į dvi grupes. Grupės sudarė tiriamieji su tikėtina Menjero liga ir tiriamieji su neabejotina Menjero liga. Visiems tiriamiesiems, endolimfos vandenės vertinimui, buvo atlikta 3T smilkinkaulių MRT, taikant specifinius techninius parametrus ir metodiką.

Rezultatai. : Reminiais klinikiniais kriterijais Menjero ligą nustatė 81 pacientui. Menjero liga pagal klinikinius kriterijus buvo suskirstyta į tikėtiną Menjero ligą – 31 pacientas (38,3%, N=81) ir neabejotiną Menjero ligą – 50 pacientų (61.7%, N=81). 3T MRT endolimfos vandenės požymiai stebėti 59 pacientams (72,8%, N=81), nestebėta 22 pacientam (27,2%, N=81). Prie neabejotinos Menjero ligos endolimfos vandenė fiksuota 45 pacientam (90%, N=50) ir 14 (45,16%, N=31) esant tikėtina Menjero ligai. MRT tyrimo rezultatai priklauso nuo ligos tipo (tikėtina/neabejotina) $P=0.000019$. Vertinome kontrasto kaupimo intensyvumą pažeistoje pusėje. Vertinant endolimfos vandenę ir kontrasto kaupimo intensyvumą 3T smilkinkaulių MRT pakitimai esant neabejotinai Menjero ligai stebėti visiems 50 pacientų (100%, N=50) ir 18 (58,06%, N=31) esant tikėtina Menjero ligai. Smilkinkaulių specifinių techninių parametrų 3T MRT su gadolino kontrastu yra kliniškai reikšmingas norint partvirtinti neabejotiną Menjero ligos diagnozę.

Išvados. 3T smilkinkaulių MRT pag pasirinktą atlikimo bei vaizdų vertinimo metodiką gali būti kaip vienas iš objektyvių diagnostinių kriterijų nustatant Menjero ligą.



Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra

Mikrobiologijos grupė

S. AUREUS NEŠIOJIMAS TARP SVEIKŲ VILNIAUS MIESTO SUAUGUSIŲJŲ

Darbo autorės: Monika VITKAUSKAITĖ (medicina, 3 k.), Karolina ŽVINYTĖ (medicina, 3 k.).

Darbo vadovė: dr. Agnė KIRKLIUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Nustatyti *S. aureus* nešiotojus tarp sveikų suaugusiųjų Vilniaus mieste ir įvertinti rizikos veiksnius, galinčius lemti *S. aureus* nešiojimą.

Darbo metodika. *S. aureus* nešiojimui nustatyti steriliais tamponėliais paimti mėginiai iš nosies landų ir ryklės lankų. Mėginiai išsėti Manitolio druskos ir 5% avino kraujo agaruose. Kultivuoti 35°C vieną parą ir dar vieną parą kambario temperatūroje tamsoje. *S. aureus* identifikuoti remiantis augimo pobūdžiu Manitolio druskos agare, kolonijų morfologija kraujo agare, mikroskopija, plazmokoaguliazės, DNA-zės ir latekso agliutinacijos testais. Kontrolinė *S. aureus* padermė pasirinkta ATCC29213. *S. aureus* nešiojimo rizikos veiksniams įvertinti pritaikyta anoniminė anketa apie rizikos veiksnius, kurie gali lemti *S. aureus* nešiojimą. Duomenų analizei naudotos Microsoft Excel ir SPSS (22.0 versija) statistinės programos. Kategorinių duomenų analizei naudotas χ^2 ir Fišerio tikslusis testas. Rizikos veiksniams įvertinti buvo skaičiuotas šansų santykis ir 95% pasikliautinieji intervalai. Rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 373 vyresni nei 18 metų asmenys, gyvenantys Vilniaus mieste. Bendras respondentų amžiaus vidurkis buvo 41,5 metų, jauniausias tyrimo dalyvis – 18 metų, vyriausias – 79 metų. Tyrimo dalyvavo 83,1% (n=310) moterų ir 16,9% (n=63) vyrų. Viso paimta 746 mėginiai iš nosies landų ir ryklės lankų, nustatyta, kad 137 (36,7%) respondentai yra *S. aureus* nešiotojai. 57,7% dalyvių *S. aureus* išskirta iš nosies, 24,1% – iš ryklės, 18,2% – iš nosies ir ryklės. *S. aureus* nešiotojų buvo daugiau tarp moterų (77,4%) nei tarp vyrų (22,6%). Siekiant įvertinti rizikos veiksnius, turinčius įtakos *S. aureus* nešiojimui, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tik tarp lyties ir *S. aureus* nešiojimo ($p=0,031$).

Išvados. Nustatyta 36,7% *S. aureus* nešiotojų tarp tirtų sveikų suaugusiųjų Vilniaus mieste. 57,7% atvejų *S. aureus* išskirtas iš nosies, 24,1% – ryklės, 18,2% – nosies bei ryklės. Nustatyta, kad moteriška lytis statistiškai reikšmingai padidina riziką tapti *S. aureus* nešiotaju.

S. AUREUS PADERMIŲ, IŠSKIRTŲ IŠ SVEIKŲ VILNIAUS MIESTO SUAUGUSIŲJŲ, ATSPARUMO ANTIMIKROBINIAMS VAISTAMS TYRIMAS

Darbo autorės: Monika VITKAUSKAITĖ (medicina, 3 k.), Karolina ŽVINYTĖ (medicina, 3 k.).

Darbo vadovė: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Nustatyti iš Vilniaus miesto suaugusių išskirtų *S. aureus* padermių atsparumą kai kuriems antimikrobiniais vaistams.

Darbo metodika. *S. aureus* kultūros surinktos ištyrus Vilniaus miesto suaugusiųsius. Iš atšviežintų 5% avies kraujo agare (Bio-Rad, France) *S. aureus* padermių paruošta 0,5 McFarland'ų drumstumo standartą atitinkanti suspensija. Per 15 minučių paruošta suspensija išsėta steriliu tamponu, trimis kryptimis ant Mueller-Hinton'o agaro (Bio-Rad, France). Dispenserio pagalba antimikrobinėmis medžiagomis impregnuoti diskai (Liofilchem, Italy), sudėti į 90 mm Petri lėkšteles. Lėkštelės 24 h inkubuotos 35°C temperatūroje. Laikantis Klinikinių laboratorinių standartų instituto rekomendacijų ištirtas išskirtų padermių jautrumas oksacilinui (1 µg), cefoksitinui (30 µg), rifampinui (5 µg), kanamicinui (), klindamicinui (2 µg), eritromicinui (15 µg), norfloksacinui (10 µg), fuzidino rūgščiai (10 µg), penicilinui (10IU), ciprofloksacinui (5 µg), tetraciklinui (30 µg), gentamicinui (10 µg) ir vankomicinui. Inhibicinės zonos matuotos milimetrais. Rezultatai interpretuoti kaip atsparu, vidutiniškai atsparu ir jautru. Atsparumo rezultatų patikimumui patvirtinti naudota kontrolinė *S. aureus* ATCC 25923 padermė.

Rezultatai. Iš tyrime dalyvavusių 373 Vilniaus miesto gyventojų paimtų 746 mėginių išskirta ir identifikuota 162 *S. aureus* padermės. Remiantis išplėstine antibiotikograma, nustatytos 137 fenotipiškai skirtingos kultūros. Atlikus jautrumo antimikrobiniais vaistams tyrimus nustatyta, kad 57,5% (n=79) atsparios penicilinui, 2,2% (n=3) – eritromicinui, po 1,5% (n=2) – klindamicinui ir fuzidino rūgščiai, po 0,7% – tetraciklinui ir kanamicinui. Visos tirtos *S. aureus* kultūros jautrios oksacilinui, cefoksitinui, rifampinui, norfloksacinui, ciprofloksacinui, vankomicinui, gentamicinui. 41,6% (57/137) *S. aureus* padermių buvo jautrios visiems tirtiems antimikrobiniais vaistams.

Išvados. Daugiau nei pusė išskirtų padermių atsparios penicilinui. Nustatytas nedidelis atsparumas eritromicinui, klindamicinui, fuzidino rūgščiai, kanamicinui ir tetraciklinui. Visos išskirtos *S. aureus* padermės jautrios oksacilinui, cefoksitinui, rifampinui, norfloksacinui, ciprofloksacinui, vankomicinui ir gentamicinui.

IŠ KLINIKINĖS MEDŽIAGOS IŠSKIRTŲ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* VIRULENTIŠKUMAS IR ATSPARUMAS ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS

Darbo autorė: Lina KAPLERIENĖ (medicina, 5 k.).

Darbo vadovė: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra), dr. Jolanta MICIULEVIČIENĖ (Vilniaus miesto klinikinė ligoninė).

Darbo tikslas. Nustatyti iš hospitalizuotų ligonių išskirtų *S. aureus* padermių atsparumą antimikrobiniam vaistams bei įvertinti virulentiškumą koduojančių genų paplitimą.

Darbo metodika. Projektas, finansuotas iš ES struktūrinių fondų, įgyvendintas VU MF Mikrobiologijos laboratorijoje nuo 2017 spalio mėn. iki 2018 balandžio mėn. Tiriami medžiaga surinkta A ir B Vilniaus miesto ligoninėse. Naudojant įprastinius kultivavimo metodus ir identifikacinius testus, patvirtintos gautos *S. aureus* padermės. Nustatytas visų, iš pacientų išskirtų, padermių jautrumas cefoksitinui, oksacilinui, eritromicinui, tetraciklinui, kanamicinui, klindamicinui, penicilinui, norfloksacinui, fuzidino rūgščiai, ciprofloksacinui, vankomicinui, gentamicinui ir rifampinui. *pvl* geno paplitimas ištirtas klasikinės PGR metodu. Duomenų analizė atlikta naudojantis SPSS statistine programa (23.0 versija), rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Per tyrimo laikotarpį surinktos 592 *S. aureus* kultūros. 81,8 proc. ($n=484$) iš A ligoninės ir 18,2 proc. ($n=108$) iš B ligoninės. 27,7 proc. ($n=164$) *S. aureus* padermių išskirta iš žaizdų, 10,3 proc. ($n=61$) iš kraujo, 9,3 proc. ($n=55$) iš skreplių. 21,8 proc. ($n=129$) padermių buvo jautrios visoms tirtoms antimikrobinėms medžiagoms. Ištirta, kad 4,9 proc. ($n=29$) išskirtų padermių atsparios meticilinui. Nustatyta, kad 73,0 proc. padermių atsparios penicilinui, 13,2 proc. eritromicinui, 10,6 proc. kanamicinui, 5,6 proc. tetraciklinui ir 4,6 proc. gentamicinui. Visos tirtos *S. aureus* kultūros buvo jautrios vankomicinui ir rifampinui. 4,6 proc. ($n=27$) padermių nustatytas *pvl* genas.

Išvados. Nustatytas didelis *S. aureus* išskirtų iš klinikinės medžiagos atsparumas penicilinui. 4,9 proc. tirtų *S. aureus* buvo MRSA. Visos išskirtos padermės buvo jautrios vankomicinui ir rifampinui. *pvl* genas nustatytas 4,6 proc. *S. aureus* kultūrų.

STAPHYLOCOCCUS AUREUS ATSPARUMĄ KAI KURIOMS ANTIBAKTERINĖMS MEDŽIAGOMS KODUOJANČIŲ GENŲ ANALIZĖ

Darbo autorė: Vida ŠAKĖNAITĖ (VU, Gyvybės mokslų centras, Mikrobiologijos ir biotechnologijos magistratūra, 2 k.).

Darbo vadovė: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Nustatyti hospitalinių ir visuomenėje cirkuliuojančių *Staphylococcus aureus* kamienų pagrindinius atsparumą eritromicinui ir tetraciklinui koduojančius genus.

Darbo metodika. *S. aureus* kamienai buvo išskirti iš visuomenės bei hospitalizuotų pacientų grupių Vilniaus mieste. Diskų difuzijos metodu kiekvienam kamienui nustatytas atsparumas antimikrobinėms medžiagoms, remiantis Klinikinių laboratorinių standartų instituto rekomendacijomis. Atsparumą tetraciklinui ir eritromicinui koduojantys genai tirti dauginės polimerazinės grandininės reakcijos (PGR) metodu (*ermA*, *ermC*, *tetK*, *tetM* genai) bei klasikinės PGR metodu (*msrA* genas).

Rezultatai. Remiantis gautais atsparumo antimikrobinėms medžiagoms duomenimis nustatyti 124 fenotipiškai skirtingi *S. aureus* kamienai visuomenėje bei 163 – hospitalinėje grupėje. 10,1% kamienų buvo atsparūs eritromicinui (12 visuomenėje, 17 hospitalinėje grupėje), 4,5% kamienų – tetraciklinui (4 visuomenėje, 9 hospitalinėje grupėje). PGR pagalba nustatyta, kad visuomenėje 41,7% (n=5) eritromicinui atsparių kamienų turėjo *ermA* geną, 16,7% (n=2) *ermC*, 8,3% (n=1) *msrA*, 8,3% (n=1) turėjo abu – *msrA* ir *ermA*, o 25% (n=3) genas nenustatytas. Hospitalinėje grupėje 47,0% (n=8) eritromicinui atsparių kamienų turėjo *msrA* geną, 29,4% (n=5) *ermC*, 5,9% (n=1) *ermA*, 5,9% (n=1) turėjo abu – *msrA* ir *ermA*, o 11,8% (n=2) genas nenustatytas. Atsparumą tetraciklinui abiejose grupėse kodavo *tetK* genas (92,3%; n=12), viename kamienne genas nenustatytas.

Išvados. Visuomenėje išskirtuose *S. aureus* kamienuose atsparumą eritromicinui dažniausiai kodavo *ermA* genas (41,7%), o hospitalinėje grupėje – *msrA* (47,0%). Atsparumą tetraciklinui abiejose grupėse kodavo *tetK* genas.

TULŽIES PŪSLĖS AKMENŲ, SURINKTŲ IŠ SERGANČIŲJŲ CHOLELITIAZE PACIENTŲ, MIKROBIOLOGINIS IŠTYRIMAS

Darbo autorės: Gabija Julija RUDZIKAITĖ (medicina, 4 k.), Eglė OLEKAITĖ (medicina, 4k).

Darbo vadovai: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra), dr. Gintautas OLEKA (Vilniaus miesto klinikinė ligoninė).

Darbo tikslas. Ištirti cholelitiaze sergančių pacientų tulžies pūslės akmenyse esančius gyvus mikroorganizmus ir jų dažnį.

Darbo metodika. Operacijos dieną surinkti tulžies pūslės akmenys ištirti mikrobiologiškai. Jų paviršius sterilizuotas 3 minutes laikant 96% etilo alkoholio tirpale, vėliau apdegintas. Steriliomis sąlygomis akmuo sutrupintas ir sumaišytas su 1mL Nutrient buljonu. Po 100 µL suspensijos išsėta į kraujo, MacConkey, manito druskos ir cetrimido agarus. Pasėliai inkubuoti 24 val. 37°C temperatūroje. Po inkubacijos įvertintas kolonijų augimas diferentinėse–diagnostinėse terpėse, atliktas mikroskopinis bei biocheminio aktyvumo įvertinimas naudojant TSI (gliukozės, laktozės, cukrozės fermentacija) ir SIM (judrumas, indolo bei H₂S išskyrimas) agarus, katalazės, oksidazės ir latekso agliutinacijos testus.

Rezultatai. Tirta 28 pacientų (20 moterų ir 8 vyrų), kurių amžiaus vidurkis yra 57 metai, tulžies pūslės akmenys. 50% (n=14) mėginių nustatytas bakterinis augimas. Remiantis identifikaciniais testais nustatyta, kad 78,6% (n=11) visų išskirtų bakterijų priklauso ne enteriniams mikroorganizmams. Iš jų, po 28,6% (n=4) priklauso *Pseudomonas spp.* ir *Staphylococcus spp.* Kiti mikroorganizmai: *S. aureus*, *Acinetobacter spp.*, *Moraxella spp.* sudaro po 7,14%. Iš 35,7% (5/14) pacientų tulžies pūslės akmenų išskirta enteriniai mikroorganizmai. Didžiausią jų dalį sudarė *E. coli* – 3 (21,4%), po 7,14% – *Enterococcus spp.* ir *Enterobacter spp.* Dviejų pacientų akmenyse aptikta kelių rūšių bakterijos: *E. coli* su *Enterococcus spp.*; *Pseudomonas spp.* su *Acinetobacter spp.*

Išvados. 50 proc. į tyrimą įtrauktų pacientų tulžies pūslės akmenyse išskirtos bakterijos. Tarp identifikuotų bakterijų dominavo *Pseudomonas spp.*, *Staphylococcus spp.* ir *E. coli*.

ANTISEPTIKŲ AKTYVUMO PRIEŠ BIOPLĖVELES PRODUKUOJANČIO *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* ĮVERTINIMAS MODIFIKUOTAME IN VITRO LUBBOCK'O ŽAIZDOS INFEKCIJOS MODELyje

Darbo autorius: Martynas RIDZIAUSKAS (medicina, 4 k.).

Darbo vadovė: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra), Elvyra STANEVIČIŪTĖ (VU Medicinos fakultetas).

Darbo tikslas. Darbu tęsiami kraujagyslių protezų bioplėvelinių infekcijų gydymo eksperimentinio pagrindimo tyrimai, siekiama įvertinti dažniausiai klinikinėje praktikoje naudojamų antiseptikų efektyvumą slopinant *S. aureus* bioplėvelių formavimąsi ir gyvybingumą *in vitro* sąlygomis.

Darbo metodika. Bioplėvelės sudarančios *S. aureus* padermės atrinktos įvertinus augimą Kongo raudonajame agare. *In vitro* plokštelėse kultivuotos bioplėvelės veiktos trimis antiseptikais: Betadine® – 10% povidono jodu, Octenisept® – 0,1% oktenidino dihidrochloridu, 0,02% chlorheksidino tirpalu. Poveikis integralumui įvertintas modifikuotame Lubbock *in vitro* modelyje, imituojuojant *in vivo* infekcijos židinio mikroaplinką šulinėlių plokštelėse. Galiausiai antiseptikų poveikis (išreikštas KSV/mL pokyčiu) įvertintas veikiant bioplėveles, suformuotas ant Dacron® kraujagyslių protezų. Statistiniai duomenys apdoroti „Rcmdr“ paketu, taikant neparametrinius kriterijus.

Rezultatai. Atrinktos juodos kolonijas Kongo agare produkuojančios padermės *S. aureus* 215 (MSSA) ir *S. aureus* ATCC 29213 (kontrolinė). Veikiant *in vitro* šulinėliuose suformuotas bioplėveles Octenisept® stebimas 17,08% ($p=0,0116$), Betadine® – 5,45% ($p=0,15386$), chlorheksidino 1,88% ($p=0,40517$) vidutinis bioplėvelės masės sumažėjimas lyginant su kontrole. KSV/mL pokytis statistiškai reikšmingas tik Octenisept® ir Betadine® veiktų bioplėvelių homogenizatuose (atitinkamai $p=0,0026$ ir $p=0,035$). Endoprotezų modelyje reikšmingas, tačiau nepakankamai radikalus vidutinis KSV/mL sumažėjimas lyginant su kontrole ($KSV/mL=4,22 \times 10^{14}$) stebėtas veikiant visomis medžiagomis: Octenisept® – $1,17 \times 10^7$, Betadine® – $8,13 \times 10^7$, chlorheksidino – $7,90 \times 10^7$.

Išvados. Nustatytas neženklaus chlorheksidino tirpalo veiksmingumas prieš besiformuojančias *S. aureus* bioplėveles kelia abejonių dėl pritaikymo klinikinėje praktikoje. Nustatytas reikšmingas tačiau dėl trumpo ekspozicijos nepakankamai radikalus Betadine®, Octenisept® efektyvumas mažinant kolonijų skaičių endoprotezų paviršiuje suformuotose bioplėvelėse skatina ieškoti patikimesnių metodų endoprotezų infekcijų gydymui arba ilginti ekspozicijos laiką. Abiem metodais įvertintas reikšmingas Octenisept® efektyvumas patvirtina ankstesnio tyrimo rezultatus. Numatoma gautus rezultatus tikrinti *in vivo*.

NEISSERIA MENINGITIDIS NEŠIOJIMAS TARP SVEIKŲ VILNIAUS MIESTO SUAUGUSIŲJŲ IR IŠSKIRTŲ PADERMIŲ ATSPARUMO ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS TYRIMAS

Darbo autoriai: Paulius BAJERČIUS (medicina, 3 k.), Greta BULOTAITĖ (medicina, 3 k.), Vaiva BŪGAITĖ (medicina, 3 k.), Beatričė BALČIŪNAITĖ (medicina, 3 k.).

Darbo vadovės: J. asist. Vika GABĖ, spec. Halina GLUCHOVIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Nustatyti *N. meningitidis* nešiotojus tarp suaugusių Vilniaus miesto gyventojų ir įvertinti išskirtų padermių atsparumą antimikrobinėms medžiagoms.

Darbo metodika. Tyrimas atliktas nuo 2017 m. gruodžio iki 2018 m. vasario mėnesio. Steriliu tamponėliu tiriamiesiems mėginiai paimti nuo žiočių lankų. *N. meningitidis* išskyrimui naudota selektyvi Thayer Martin terpė (su vankomicinu, kolistinu ir nistatinu). Pasėliai inkubuoti 48 val. 37°C temperatūroje, esant 5% CO₂ koncentracijai. Po inkubacijos atrinktos *Neisseria spp.* būdingos kolonijos. Tiriamoms *N. meningitidis* padermėms identifikuoti atlikti angliavandenių asimiliacijos, oksidazės, katalazės testai bei įvertinta morfologija dažant Gramo būdu. Tirtas išskirtų padermių atsparumas ampicilinui (10 µg), penicilinui (10 IU), chloramfenikoliui (30 µg), ciprofloksacinui (5 µg), cefataksimui (30 µg), trimetoprim-sulfametoksazoliui (25 µg), minociklinui (30 µg), levofloksacinui (5 µg), azitromicinui (15 µg), meropenemui (10 µg), rifampinui (5 µg) remiantis KLSI rekomendacijomis diskų difuzijos metodu. Tiriamieji užpildė anonimes anketas *N. meningitidis* nešiojimo rizikos veiksnių įvertinimui.

Rezultatai. Tyrimo metu ištirta 251 respondentas. Iš jų 82,1 proc. (n=206) moterys ir 17,9 proc. (n=45) vyrai. Jauniausias tiriamasis buvo 20 metų amžiaus, vyriausias – 79 metų. Nustatyta, kad 2 proc. (n=5) tiriamųjų yra *N. meningitidis* nešiotojai. *N. meningitis* išskirtos tik iš moterims imtų mėginių. Ištyrus išskirtų padermių jautrumą antimikrobiniams vaistams nustatyta, kad 20 proc. (n=1) jų yra atsparios trimetoprim-sulfametoksazoliui. Kitiems tirtiems antimikrobiniams vaistams tirtos *N. meningitidis* padermės buvo jautrios. Dėl mažo atvejų skaičiaus rizikos veiksnių, lemiančių *N. meningitidis* nešiojimą, nustatyti nepavyko.

Išvados. 2 proc. tirtų suaugusių Vilniaus miesto gyventojų yra *N. meningitidis* nešiotojai. Visos išskirtos *N. meningitidis* padermės yra jautrios ampicilinui, penicilinui, chloramfenikoliui, ciprofloksacinui, cefataksimui, minociklinui, levofloksacinui, azitromicinui, meropenemui ir rifampinui. Viena *N. meningitidis* padermė atspari trimetoprim-sulfametoksazoliui.

VISUOMENĖS GRUPĖJE NAUDOJAMŲ MOBILIŲJŲ TELEFONŲ MIKROBIOLOGINIO UŽTERŠTUMO TYRIMAS IR JŲ DEZINFEKAVIMO ĮPROČIŲ VERTINIMAS

Darbo autoriai: Patricija ŠIMKŪNAITĖ (medicina, 3 k.), Juta ZINKEVIČIŪTĖ (medicina, 3 k.).

Darbo vadovė: dr. Agnė KIRKLIUSKIENĖ, spec. Olga PURAKEVIČ (VU Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Nustatyti visuomenėje naudojamų mobiliųjų telefonų užterštumą mikroorganizmais ir įvertinti mobiliųjų telefonų valymo įpročius.

Darbo metodika. Mėginiai nuo mobiliųjų telefonų ekranų ir nugarėlių paimti steriliu distiliuotu vandeniu suvilgytu vatos tamponu sukamaisiais ir braukiamaisiais judesiais. Mėginiai 10 min. išsukti fiziologiniame tirpale Vortex maišytuvu ir po 100 µl glaistikliu išsėti į 5 proc. kraujo, MacConkey, manitolio druskos, pseudomonas (cetrimide) terpes. Pasėliai parą kultivuoti 37°C temperatūroje. Įvertintos kolonijų morfologinės savybės. Bakterijų identifikacijai atliktas mikroskopavimas, pasėliai į T.S.I ir S.I.M terpes biocheminiam aktyvumui ir judrumui nustatyti, taikyti Latex agliutinacijos, DNR-azės, koagulazės ir katalazės testai. Mobiliųjų telefonų valymo įpročiams įvertinti užpildytos anoniminės anketos siekiant nustatyti telefonų dezinfekavimo dažnumą ir naudojamas priemones. Duomenys išanalizuoti SPSS statistine programa (versija 22).

Rezultatai. Ištirta 47 respondentų mobilieji telefonai. Į tyrimą įtraukta 22 medicinos specialybės studentų, 12 biuro darbuotojų, 13 prekybos centro darbuotojų mobilieji telefonai. Tyrimo metu bakterijų augimas stebėtas 89,4 proc. (n=42) mėginių. Iš jų dažniausiai išskirta *Staphylococcus spp.* – 85,7 proc., *Enterobacter spp.* 16,7 proc., *S. aureus* 11,9 proc., *Streptococcus spp.* 9,5 proc., *Salmonella typhimurium* – 2,4 proc. (n=1). Išanalizavus anketinius duomenis nustatyta, kad mobiliuosius telefonus dezinfekuoja 23,4 proc. tiriamųjų. Vidutiniškai vienam dezinfekuojamam mobiliajam telefonui tenka 5,8 kolonijas sudarančių vienetų (KSV) kraujo agarė, o nedezinfekuojamam – 19,3 KSV. Medicinos specialybės studentų grupėje vienam mobiliajam telefonui vidutiniškai tenka 14,4 KSV, prekybos centro darbuotojų grupėje – 17,1 KSV, biuro darbuotojų grupėje – 18,3 KSV.

Išvados. 89,4 proc. mėginių, paimtų nuo mobiliųjų telefonų stebėtas bakterijų augimas. Telefonų valymo įpročiai turi įtakos jų užterštumui bakterijomis: nedezinfekuojamų mobiliųjų telefonų užterštumas yra vidutiniškai 3,3 karto didesnis negu dezinfekuojamų. Didžiausias mobiliųjų telefonų užterštumas mikroorganizmais stebėtas biuro darbuotojų grupėje.

LIGONINĖJE DIRBANČIO PERSONALO MOBILIŲJŲ TELEFONŲ MIKROFLOROS TYRIMAS

Darbo autoriai: Rafal SINKEVIČ (visuomenės sveikata, 2 k.), Inga VALIONYTĖ (farmacija, 3 k.).

Darbo vadovės: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ, spec. Halina GLUCHOVIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Ištirti vienos iš Vilniaus miesto ligoninių personalo mobiliųjų telefonų mikroflorą ir telefonų valymo įpročius.

Darbo metodika. Nuo Vilniaus miesto „X“ ligoninės darbuotojų mobiliųjų telefonų ekranų ir nugarėlių steriliais tamponais, pamirkytais natrio chlorido tirpale, paimti 33 mėginiai. Transportavimui naudota Stiuarto terpė. Mėginiai išsėti į 5% avies kraujo ir Sabūro dekstrozės agarus, kultivuoti 24 val. 35°C. Išaugintų kultūrų identifikacijai naudota MacConkey, HiChrome Candida, DNRazės, SIM, TSI terpės bei koagulazės ir katalazės testai. Išskirtų *S. aureus* padermių jautrumui antimikrobinėms medžiagoms nustatyti taikytas diskų difuzijos metodas. Sutikusiems tyrime dalyvauti ligoninės darbuotojams buvo pateikta užpildyti anoniminė anketa apie naudojimosi telefonu darbe ir jų telefonų higienos ypatumus. Rezultatai analizuoti SPSS statistine programa (23 versija).

Rezultatai. Mėginiai paimti nuo 16 gydytojų ir 16 slaugytojų mobiliųjų telefonų, 1 mėginys nuo mobiliojo telefono, naudojamo visų Vaikų intensyvosios terapijos skyriaus darbuotojų. Visuose (n=33) pasėliuose kraujo agare augimas buvo teigiamas. Tyrimo metu išskirtos 102 mikroorganizmų kolonijos. Dažniausiai identifikuota *Staphylococcus spp.* (76,5%, n=78), iš kurių 3,8% (n=3) *Staphylococcus aureus*, 8,8% (n=9) – *Streptococcus spp.*, po 1,9% (n=2) – *Bacillus spp.*, *Citrobacter spp.*, *Acinetobacter spp.*, 0,9% (n=1) *Sarcina spp.* Tarp Sabūro dekstrozės agare išaugusių kolonijų *C. albicans* neidentifikuota. Išanalizavus anketinės apklausos duomenis, nustatyta, kad 21,9% (n=7) darbuotojų naudojami mobiliuosiais telefonais pacientų apžiūros metu (telefono žibintuvėlis naudojamas ryklės apžiūrai 18,8%, n=6). 84,4% (n=27) darbuotojų mobiliuosius telefonus nešiojasi chalato kišenėje, reguliariai mobiliąjį telefoną valo 37,5% (n=12) darbuotojų, dezinfekcijai dažniausiai renkamosi dezinfekcines servetėles (43,7%, n=14). Visi apklaustieji pažymėjo, kad mobilusis telefonas gali būti priemonė patogeniniams mikroorganizmams pernešti, 93,8% (n=30) iš jų – kad ant mobiliųjų telefonų gali būti patogeninių mikroorganizmų.

Išvados. Dauguma iš mėginių išskirtų bakterijų – normalios odos mikrofloros atstovai. Dažniausiai išskirta *Staphylococcus spp.*, iš kurių 3,8% – *Staphylococcus aureus*. Reguliariai telefonus dezinfekuoja tik 37,5% darbuotojų. Dauguma respondentų mano, kad jų telefonas gali būti patogenų pernešimo priemonė.

FONENDOSKOPO VALYMAS IR BIOLOGINIS UŽTERŠTUMAS – POTENCIALAUS PATOGENINIŲ MIKROORGANIZMŲ PLITIMO KELIO TYRIMAS

Darbo autorius: Lukas KEVLIČIUS (medicina, 3 k.).

Darbo vadovai: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra), dr. Narimantas MARKEVIČIUS (Vilniaus miesto klinikinė ligoninė).

Darbo tikslas. Išskirti ir identifikuoti galimus patogeninius mikroorganizmus nuo fonendoskopų membranų ir nustatyti fonendoskopų užterštumo priklausomybę nuo jų valymo dažnumo.

Darbo metodika. Pasėliai imti nuo Vilniaus miesto ligoninės gydytojų fonendoskopų membranų ir transportuoti į VU MF mikrobiologijos laboratoriją transportinėje Stiuarto terpėje. Mėginiai išsėti į 5% avies kraujo ir Sabūro dekstrozės agarus. Iš agare augančių skirtingų morfologijų kolonijų užaugintos grynos kultūros. Bakterijų morfologijai įvertinti tepinėliai dažyti Gramo būdu. Mikroorganizmų identifikacijai naudoti katalazės, oksidazės, *Staphylococcus aureus* latekso agliutinacijos, DN Razės bei jautrumo bacitracinui testai. Lazdelinės bakterijos persėtos į MacConkey agarą bei diferencinės-diagnostinės TSI ir SIM terpes. Išskirtai *S. aureus* padermei, remiantis CLSI standartais, atliktas atsparumo antibiotikams tyrimas diskų difuzijos metodu. Sabūro dekstrozės agare užaugusios kolonijos persėtos į HiChrome Candida agarą diferenciacijai. Membranų užterštumas buvo vertinamas skaičiuojant bakterijų kolonijas formuojančių vienetų (KFV) skaičių visame užsėtos terpės plote. Fonendoskopų valymo dažniui įvertinti į tyrimą įtraukti gydytojai dalyvavo anoniminėje apklausoje.

Rezultatai. Tyrime sutiko dalyvauti 37 ligoninės gydytojai. Bakterijų augimas stebėtas 91,9% (n=34) tirtų fonendoskopų mėginių. Nustatytas 24,3% mėginių *Candida spp.* augimas. Nuo vieno fonendoskopo membranų išskirtas penicilinui atsparus *S. aureus*. Ant kitų membranų augo tik normalios odos mikrofloros atstovai. 27% apklaustų gydytojų fonendoskopą valo po kiekvieno paciento, 43,2% – po kiekvienos vizitacijos, 16,2% – 1–3 kartus per savaitę, 13,5% – rečiau nei kas savaitę arba nevalo. Vidutiniškai kiekvienoje grupėje ant membranų nustatyta atitinkamai 17, 65, 317 ir 712 KFV. Dažniausiai valomi ir mažiausiai užteršti buvo vaikų ir suaugusiųjų RITS (22 KFV/membranai) bei vaikų ligų skyrių (63 KFV/membranai) fonendoskopai, rečiausiai valomi ir labiausiai užteršti – suaugusiųjų nefrologijos skyriuje (747 KFV/membranai). Nustatyta, kad 78% vyrų ir 73% moterų fonendoskopus valo po kiekvieno paciento ar vizitacijos, vidutinis užterštumas atitinkamai 92 ir 181 KFV/membranai.

Išvados. Nuo vieno fonendoskopo membranų buvo išskirtas penicilinui atsparus *S. aureus*. Dažnesnis fonendoskopo valymas gali sumažinti mikroorganizmų, tarp kurių gali būti ir patogeninių, skaičių ir pernešimo riziką.

MINIMALIŲ OKSACILINO TIRPALO KONCENTRACIJŲ, SLOPINANČIŲ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* BIOPLĖVELĖS FORMAVIMĄSI, ANALIZĖ

Darbo autorius: Martynas RIDZIAUSKAS (medicina, 4 k.).

Darbo vadovė: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Nustatyti oksacilino MBIC₅₀ ir MBIC₉₀ (minimalių bioplėvelės formavimą inhibuojančių koncentracijų) vertes skirtingoms hospitalines infekcijas sukeliančioms ir bioplėvelės produkuojančioms *S. aureus* padermėms, palyginti jas su diskų difuzijos metodu nustatytais atsparumo duomenimis.

Darbo metodika. Bioplėvelės formuojančios *S. aureus* padermės išskirtos iš VULSK Infekcinių ligų centro ir Vilniaus Miesto Klinikinės ligoninės pacientų žaizdų buvo atrinktos įvertinus augimą Kongo raudonajame agare (CRA) ir atsparumą oksacilinui diskų difuzijos (DD) metodu (OSSA – oksacilinui jautrios, ORSA – oksacilinui atsparios). Padermių suspensijos (1 McFarland standarto) kultivuotos Nutrient terpėje 96-ių šulinėlių plokštelėse. Oksacilino MBIC₅₀ vertės nustatytos Dynex MRX spektrofotometru (bangos ilgis 595 nm) vertinant oksacilino tirpalų (0,005 µg/mL – 250 µg/mL) poveikyje susidariusios bioplėvelės optinį tankį (OD). MBIC₅₀ vertė laikyta 50% OD sumažėjimą lėmusi koncentracija. Statistinė analizė atlikta „Rcmdr“ paketu, taikant neparametrinius Friedman, Wilcoxon, Spearman testus.

Rezultatai. Atrinktos devynios skirtingai jautrios oksacilinui padermės, formuojančios juodas kolonijas CRA terpėje. Friedman rangų sumos testu nustatytas reikšmingas ($p < 0,05$) OD atsakas į skirtingas oksacilino koncentracijas. DD metodu gauti atsparumo duomenys reikšmingai koreliavo su OD vertėmis veikiant kolonijas 0,005 µg/mL ($p = 0,016$, $r_{DD/OD} = -0,57$), 0,05 µg/mL ($p = 0,032$, $r_{DD/OD} = -0,44$), 6,25 µg/mL ($p = 0,016$, $r_{DD/OD} = -0,58$) ir 10 µg/mL ($p = 0,031$, $r_{DD/OD} = -0,67$) koncentracijų oksacilino tirpalais. Vertinant visų *S. aureus* padermių OD vertes nustatytas reikšmingas ($p < 0,05$) atsakas į didėjančią tirpalo koncentraciją (C), $r_{OD/C} = -[0,60-0,89]$. Didesnė $r_{OD/C}$ koreliacija stebėta oksacilinui atspariose padermėse. Nustatytos OSSA padermių MBIC₅₀ vertės veikiant oksacilinu siekė 5–6,25 µg/ml, ORSA padermių – 10–25 µg/ml. MBIC₉₀ verčių nustatyti nepavyko.

Išvados. Oksacilinui atsparių padermių MBIC₅₀ vertės 0–25 µg/ml, jautrių – 5–6,25 µg/ml, tačiau sub-MBIC₅₀ koncentracijos (0,005–0,05 µg/ml) taip pat slopina oksacilinui jautrių padermių bioplėvelių formavimąsi, nors reikšmingai oksacilinui atsparių padermių neveikia. MBIC₉₀ vertėms nustatyti reikalingas didesnis ekspozicijos laikas arba mažesnis MFa suspensijos standartas. Ryšys tarp MBIC₅₀ verčių ir diskų difuzijos inhibicinės zonos pločio leidžia numatyti padermės MBIC vertes iš antibiotikogramų.

IŠ KARVIŲ PIENO IŠSKIRTŲ MASTITO SUKĖLĖJŲ PAPLITIMAS IR ATSPARUMAS ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS

Darbo autorė: Lina KAPLERIENĖ (medicina, 5 k.).

Darbo vadovė: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Išskirti iš karvių pieno slaptųjų mastitų sukėlėjus ir nustatyti jų atsparumą kai kurioms antimikrobinėms medžiagoms.

Darbo metodika. 2017 liepos mėn. X ir Y ūkiuose rinkti karvių pieno mėginiai. Mėginiai imti iš kiekvieno tešmens ketvirčio į atskirus sterilius mėgintuvėlius. Mėginiai atšaldyti ir pristatyti į VU MF Mikrobiologijos laboratoriją per <12 val. nuo mėginių paėmimo. Naudojant įprastinius kultivavimo metodus ir identifikacinius testus, išskirtos *Streptococcus spp.*, *Staphylococcus spp.* ir *Staphylococcus aureus* padermės. Nustatytas visų, iš pieno išskirtų, padermių jautrumas cefoksitinui, oksacilinui, neomicinui, tetraciklinui, eritromicinui, kanamicinui, klindamicinui, penicilinui, ampicilinui, streptomycinui, gentamicinui ir rifampinui. Duomenų analizė atlikta naudojantis Microsoft Excel ir R statistine programa, rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso ištirta 36 karvės, iš kurių paimti 143 pieno mėginiai. Slaptųjų mastitų sukėlėjai nustatyti 25,9% ($n=37$) mėginių. Dažniausiai slaptąjį mastitą sukėlė *Staphylococcus spp.* – 51,4%, *S. aureus* – 27,0%, *Streptococcus spp.* – 21,6%. Nustatyta, kad 75% *Streptococcus spp.* padermių atsparios tetraciklinui, o *Staphylococcus spp.* – 47,4%. Ištirta, kad 26,3% *Staphylococcus spp.* buvo atsparūs eritromicinui. Visi tirti *S. aureus* izoliatai buvo atsparūs penicilinui ir ampicilinui, 60% atsparūs tetraciklinui ir 20% atsparūs streptomycinui. Visi išskirti sukėlėjai buvo jautrūs oksacilinui, cefoksitinui, neomicinui, gentamicinui, klindamicinui, kanamicinui ir rifampinui.

Išvados. Nustatyta, kad dažniausiai slaptuosius mastitus tirtoms karvėms sukėlė *Staphylococcus spp.* ir *S. aureus* padermės. Nustatytas didelis *S. aureus*, išskirtų iš karvių pieno, atsparumas penicilinui, ampicilinui ir tetraciklinui. Visos išskirtos padermės buvo jautrios oksacilinui, cefoksitinui, neomicinui, gentamicinui, klindamicinui, kanamicinui ir rifampinui.

CANDIDA ALBICANS GRYBŲ NEŠIOJIMAS TARP SVEIKŲ VILNIAUS MIESTO GYVENTOJŲ IR IŠSKIRTŲ PADERMIŲ ATSPARUMO ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS TYRIMAS

Darbo autoriai: Indrė RAŠINSKAITĖ (medicina, 3 k.), Gabrielius ZDANYS (medicina, 3 k.).

Darbo vadovė: J. asist. Vika GABĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Nustatyti *Candida albicans* grybų nešiotųjų skaičių tarp sveikų Vilniaus miesto gyventojų ir išskirtų padermių jautrumą kai kurioms antimikrobinėms medžiagoms.

Darbo metodika. Tyrimas vykdytas nuo 2017 metų gruodžio mėn. iki 2018 vasario mėn., kurio metu buvo tiriami sveiki Vilniaus miesto gyventojai. Steriliu vatos tamponėliu paimtas mėginys nuo liežuvio. Mėginiai kultivuoti Sabūro gliukozės agarą terpėje su chloramfenikoliu 37°C temperatūroje dvi paras. Siekiant identifikuoti tyrimo metu išskirtas padermes buvo vertinamas kolonijų augimo pobūdis diferencinėje-diagnostinėje mitybinėje terpėje (HiChrome Candida Agar, HIMEDIA), nustatytas sacharolitinis aktyvumas. Tikslėsimui *Candida albicans* patvirtinimui išskirtos padermės tris valandas kultyvuotos skystoje terpėje 37°C temperatūroje, po to atliktas germinacinių vamzdelių testas. Tyrimo metu nustatytas visų išskirtų padermių jautrumas antimikrobinėms medžiagoms diskų difuzijos metodu, naudojant Liofilchem firmos diskus. Tirtas išskirtų padermių jautrumas nistatinui (100 IU), flukanozoliui (25 µg), kaspofunginui (5 µg), vorikonazoliui (1 µg), amfotericinui B (20 µg), ketokonazoliui (10 µg). Rezultatų patikimumui patvirtinti naudota kontrolinė *C.albicans* ATCC 10231 padermė. Duomenys analizuoti naudojant Excel 2013 ir IBM SPSS Statistics Version 23 programas.

Rezultatai. Ištirti 269 Vilniaus miesto gyventojai, kurių didžiąją dalį sudarė moterys (n=225) ir mažesnę – vyrai (n=44). Tyrimo metu iš viso nustatyti 75 (28 proc.) *Candida* genties grybų nešiotojai tarp sveikų Vilniaus miesto gyventojų. Išanalizavus nešiotųjų pasiskirstymą tarp lyčių, paaiškėjo, kad nešiotųjų skaičius ženkliai nesiskyrė abiejose grupėse: tarp vyrų buvo nustatyta 15 nešiotųjų (34 proc.), tarp moterų – 60 (27 proc.) (p=0.359). Dauguma išskirtų padermių (n=71; 95 proc.) sudarė *C. albicans* ir labai nedidelę dalį (5 proc.) sudarė kitos *Candida* genties rūšys – *C. kefyr* (n=2), *C. pintolopesii* (n=1), *C. lambica* (n=1). Visos tyrimo metu išskirtos padermės buvo jautrios nistatinui ir amfotericinui B bei dauguma jautrios kaspofunginui (99 proc.), tačiau didesnė dalis buvo atsparios vorikonazoliui (91 proc.), flukanozoliui (89 proc.) ir ketokonazoliui (77 proc.).

Išvados. 26 proc. Vilniaus miesto sveikų gyventojų yra *Candida albicans* nešiotojai. Visos išskirtos *C. albicans* padermės buvo jautrios nistatinui ir amfotericinui B, o 99 proc. – kaspofunginui.

IŠ KLINIKINĖS MEDŽIAGOS IŠSKIRTŲ *CANDIDA* GENTIES GRYBŲ ATSPARUMO ANTIBAKTERINĖMS MEDŽIAGOMS TYRIMAS

Darbo autoriai: Indrė RAŠINSKAITĖ (medicina, 3 k.), Gabrielius ZDANYS (medicina, 3 k.).

Darbo vadovė: J. asist. Vika GABĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Nustatyti *Candida* genties padermių, išskirtų iš klinikinės medžiagos atsparumą kai kurioms antibakterinėms medžiagoms.

Darbo metodika. Tyrime naudotos iš Vilniaus miesto A ligoninės 2017 metais nuo kovo iki gegužės mėn. gautos 64 *Candida* genties grybų padermės, kurios buvo išskirtos iš įvairios klinikinės medžiagos. Gautosios padermės kultivuotos Sabūro gliukozės agaro terpėje 37°C temperatūroje, 24 val., vėliau identifikuotos vertinant kolonijų augimo pobūdį diferencinėje-diagnostinėje mitybinėje terpėje (HiChrome Candida Agar, HIME-DIA) bei nustatant sacharolitinį aktyvumą. Tikslėsimam *Candida albicans* patvirtinimui išskirtos padermės tris valandas kultivuotos skystoje terpėje 37°C temperatūroje, po to atliktas germinacinių vamzdelių testas. Tyrimo metu nustatytas visų išskirtų padermių jautrumas antimikrobinėms medžiagoms diskų difuzijos metodu, naudojant Liofilchem firmos diskus. Tirtas išskirtų padermių jautrumas nistatinui (100 IU), flukanozoliui (25 µg), kaspofunginui (5 µg), vorikonazoliui (1 µg), amfotericinui B (20 µg), ketokonazoliui (10 µg). Rezultatų patikimumui patvirtinti naudota kontrolinė *C. albicans* ATCC 10231 padermė. Duomenų analizė atlikta naudojant Excel 2013.

Rezultatai. Tyrimo metu identifikuotos klinikinės *Candida* genties grybų padermės, išskirtos iš 18 skirtingų žmogaus kūno vietų arba išskyrių. Nustatyta, kad dauguma klinikinių padermių 88 proc. (n=56) priklauso *C. albicans* ir nedidelė dalis 6 proc. – *C. parapsilosis* (n=2), *C. glabrata* (n=1) bei *C. kefyr* (n=1). Deja, 6 proc. (n=4) padermių nepavyko identifikuoti iki rūšies. Visos iš klinikinės medžiagos išskirtosios *Candida* genties grybų padermės buvo jautrios nistatinui, kaspofunginui, amfotericinui B, 3 proc. (n=2) padermių vidutiniškai atsparios ketokonazoliui ir 2 proc. flukanozoliui (n=1) bei atsparios 88 proc. (n=56) flukanozoliui, 86 proc. (n=55) vorikonazoliui, 80 proc. (n=51) ketokonazoliui. Visos *C. albicans* padermės taip pat buvo jautrios nistatinui, amfotericinui B, kaspofunginui, 4 proc. (n=2) vidutiniškai atsparios ketokonazoliui, 93 proc. (n=52) atsparios flukanozoliui ir ketokonazoliui bei 91 proc. (n=51) – vorikonazoliui.

Išvados. Visos iš klinikinės medžiagos išskirtosios *Candida* genties grybų padermės buvo jautrios nistatinui, amfotericinui B, kaspofunginui, tačiau tarp *C. albicans* padermių nustatytas didesnis atsparumas triazolo dariniams – flukanozoliui, ketokonazoliui ir vorikonazoliui.

AMFOTERICINO B IR FLUKONAZOLIO SINERGISTI- NIŲ PRIEŠGRYBINIŲ SĄVEIKŲ SU BIOAKTYVIOMIS RŪGŠTIMIS ĮVERTINIMAS PRIEŠ BIOPLĖVELES SUDARANČIAS *CANDIDA ALBICANS* PADERMES

Darbo autorės: Gabija Julija RUDZIKAITĖ, (medicina, 4 k.), Eglė OLEKAITĖ, (medicina, 4 k).

Darbo vadovai: dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra), Povilas KAVAILIAUSKAS (Infekcinių ligų ir patogeninės mikrobiologijos institutas).

Darbo tikslas. Įvertinti antimikrobines bioaktyvių rūgščių ir priešgrybinių preparatų kombinacines sąveikas prieš bioplėveles sudarančias *C. albicans*.

Darbo metodika. Bioplėvelės sudarančios *C. albicans* atrinktos naudojant Kongo raudonojo agaro metodą. Amfotericino B (AmB), Flukonazolio (Flu), rozmarino rūgšties (R), betulino rūgšties (B), oleino rūgšties (O) ir jų derinių mažiausiosios slopinamosios koncentracijos (MSK) nustatytos naudojant modifikuotą CLSI (M38-A2) metodą. Bioplėvelės sudariusių *C. albicans* gyvybingumas vertintas komerciniu *AlamarBlue* metodu. Bioplėvelių integralumas įvertintas spektrometriniu kristalvioleto metodu. Preparatų antimikrobinės sąveikos nustatytos apskaičiuojant frakcinę slopinamąją koncentraciją (FSK).

Rezultatai. Stipriausia sinergistinė sąveika nustatyta rozmarino rūgšties kombinacijoje su Flukonazoliu ($\Sigma FSK=0.199$, $MSK_{Flu/R}=20/570 \mu g/mL$, $OD_{570 nm} 0.585$, $p=0.0024$, $\alpha=0.05$), lyginant tik su Flukonazolio poveikiu ($MSK_{Flu}>200 \mu g/mL$). Be to, rozmarino rūgštis su Amfotericinu B pasižymėjo sinergistine sąveika ($\Sigma FSK=0.1009$, $MSK_{AmB/R}=0.01/5.7 \mu g/mL$, $OD_{570 nm} 0.866$, $p=0.0119$), kurioje stebimas ženklus *C. albicans* bioplėvelių gyvybingumo sumažėjimas, lyginant su pavieniu AmB ($MSK_{AmB}=0.1 \mu g/mL$, $OD_{570 nm} 1.291$). Esant didesnei veikliųjų medžiagų koncentracijai stebėta mažesnė, lyginant su kontrole, kristalvioleto absorbcijos reikšmė, įrodanti preparatų poveikį *C. albicans* bioplėvelėms ($AmB/R OD_{600 nm} 3.464$ prieš kontrolinę $OD_{600 nm} 4.005$). Abiejų priešgrybinių preparatų kombinacijos su oleino rūgštimi taip pat pasižymėjo sinergistine sąveika ($\Sigma FSK \leq 0.5$): Flu/O ($\Sigma FSK=0.199$, $MSK_{Flu/O}=20/570 \mu g/mL$, $OD_{570 nm} 0.907$) bei AmB/O ($\Sigma FSK=0.1009$, $MSK_{AmB/O}=0.01/5.7 \mu g/mL$, $OD_{570 nm} 0.967$). Betulino rūgštis sinergija pasižymėjo tik kombinacijoje su AmB ($\Sigma FSK=0.1009$, $MSK_{AmB/O}=0.01/5.7 \mu g/mL$, $OD_{570 nm} 0.954$).

Išvados. Rozmarino, oleino, betulino rūgščių kombinacijos su priešgrybiniais preparatais Flukonazoliu ir Amfotericinu B galėtų būti sėkmingai pritaikytos apsaugoti pacientus nuo sunkių, bioplėvelės sudarančių *C. albicans* infekcijų.

RANKŲ DEZINFEKCINIŲ PRIEMONIŲ EFEKTYVUMO IR UŽTERŠTUMO MIKROORGANIZMAIS RYŠIO SU RANKŲ HIGIENOS ĮPROČIAIS TYRIMAS

Darbo autorės: Kamilė RAMANAUSKAITĖ (medicina, 4 k.), Rugilė RIMŠAITĖ (medicina, 4 k.).

Darbo vadovės: dr. Agnė KIRKLIUSKIENĖ, spec. Olga PURAKEVIČ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

Darbo tikslas. Nustatyti trijų skirtingų rankų dezinfekcinių priemonių veikimo į odos mikroflorą efektyvumą ir įvertinti pirštų odos užterštumą mikroorganizmais priklausomai nuo rankų higienos ypatumų.

Darbo metodika. Į tyrimą įtrauktiems studentams buvo pateikta anoniminė anketa apie rankų higienos įpročius, tuomet dešinės rankos pirštų atspaudai padėti į sektoriais suskirstytą Petri lėkštelę su Brain-Heart agaru. Pagal PSO pateiktas rekomendacijas, rankos buvo dezinfekuotos nurodyta dezinfekcine priemone: „DermoPharma+“, „Octenisept“ ar „Sterillum“ (dešimčiai žmonių – viena priemonė). Po dezinfekcijos, tuo pačiu metodu pakartotinai padėti pirštų atspaudai. Lėkštelės parai paliktos termostate 37°C. Išaugintos kolonijos vertintos, skaičiuotos pagal makroskopinius (dydį, spalvą, formą, kiekį, konsistenciją) ir mikroskopinius (dažymąsi Gramo būdu, formą, išsidėstymą) požymius. Kolonijų pagausinimui mikroorganizmai išsėti į Brain-Heart ir kraujo agarus. Mikroorganizmų identifikacijai atlikti biocheminiai tyrimai. Duomenys išanalizuoti R statistinio paketo ir Microsoft Excel programomis.

Rezultatai. 2018 metais kovo-balandžio mėnesiais ištirta 30 VU medicinos fakulteto studentų. Nustatytas „Dermopharma+“ efektyvumas 56,1% (išaugusių kolonijų skaičius prieš rankų dezinfekciją 1532, po – 673), „Octenisept“ – 47,1% (prieš – 873, po – 462), „Sterillum“ – 93,5% (prieš – 1013, po – 59). Įvertintas dezinfekcinių priemonių poveikis identifikuotų mikroorganizmų gentims: *Staphylococcus spp.* – „Dermopharma+“ 44,7%, „Octenisept“ 41,3%, „Sterillum“ 90,8%; *Micrococcus spp.* – „Dermopharma+“ 33,2%, „Octenisept“ poveikio nėra, „Sterillum“ 99,1%; Lazdeles (*Enterobacter spp.*, *Serratia spp.*, *Lactobacillus spp.*, *Corynebacterium spp.*) geriausiai veikia „Sterillum“, grybus „Octenisept“ ir „Sterillum“ veikia 100%. Remiantis gautais duomenimis, išaugusių mikroorganizmų kolonijų skaičius statistiškai reikšmingai nepriklauso nuo higienos įpročių. Nustatyta, jog nagų odelių kramtymas sąlygoja didesnę pirštų odos kolonizaciją grybais ($p=0.04064$).

Išvados. Efektyviausiai rankų mikroflorą veikia „Sterillum“, silpniausiai – „Octenisept“. Dezinfekcinės priemonės geriausiai veikia grybus bei Gram teigiamus kokus, prasčiau – lazdeles. Išaugusių kolonijų skaičius statistiškai reikšmingai nepriklauso nuo rankų higienos ypatumų. Pirštų odos kolonizaciją grybais lemia nagų odelių kramtymas.

BIOLOGICAL PROPERTIES OF *S. AUREUS*, ISOLATED FROM PATIENTS WITH DIABETIC FOOD SYNDROME (DFS)

Author: Diana TOLEUBEKOVA (medicine, 2 c.).

Scientific supervisor: Assist. prof. A.P., Galia ABDULINA (Karaganda state Medical University).

The aim of the study: The study of the adhesive properties of *S. aureus*, isolated from patients with DFS.

Materials and methods: 32 strains of *S. aureus*, isolated from patients with DFS and 25 strains of *S. aureus* isolated from the patients of control group. Identification of microorganisms was carried out using MALDI-TOF spectrometry (BRUKER, 2012). Determination of the adhesive properties of microorganisms was carried out according to the procedure (Brilis VI, 1986) with following indicators: Adhesion Coefficient (AC), Adhesion Index of Microorganisms (AIM).

Results: AC of *S. aureus* isolated from patients with diabetic foot syndrome ranged from 92–100% and the average adhesion coefficient was 94.3 ± 0.9 , in control group coefficient of adhesion of *S. aureus* varied from 65–100, and the average was 80.9 ± 2.9 ($p < 0.01$). The distribution of *S. aureus* strains isolated from patients with DFS on the AIM was the following: 28 (87.5%) of the strains *S. aureus* possessed highly adhesive properties, adhesion index was above 4.0, with an average value of the index of adhesion 5.84 ± 0.4 , and 4 (12.5%) strains were characterized as moderately adhesive their adhesion index ranged from 2.51–4.0 with an average of 3.15 ± 0.9 . AIM isolated from patients in the control group was distributed as follows: number of highly adhesive and moderately adhesive strains was 10 (40%) and 10 (40%) with an average value of the AIM 5.2 ± 0.8 and 3.2 ± 0.9 respectively, and 5 strains (20%) were estimated as low adhesive at an AIM 2.2 ± 0.3 .

Conclusions: *S. aureus* strains isolated from patients with DFS have a high coefficient of adhesion of 94.3 ± 0.9 compared with cultures isolated from patients in the control group 80.9 ± 2.9 ($p < 0.01$). Strains of *S. aureus* with a high Adhesion Index Microorganisms prevalent in patients with DFS 28 (87.5%) compared with the control group 10 (40%).

DETERMINATION OF SENSITIVITY TO ANTIBIOTICS AND BACTERIOPHAGES OF *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* ISOLATED FROM STUDENTS

Authors: Sabina SALIKOVA (medicine, 3 c.), Ayim BAIBAKOVA (medicine, 3 c.).

Scientific supervisors: lect. Sara BAIGUZHINA, lect. Antonina NIKOLAYEVA (Kraganda State Medical University).

The aim of the study: To determine and compare susceptibility of *Staphylococcus aureus* to antibiotics and bacteriophages.

Materials and methods: The materials for study were *Staphylococcus aureus* (40 strains) isolated from students (2nd course, KSMU). Drugs for analysis: 1. Carbapenems: Meropenem, 2. Aminoglycosides: Gentamycin, 3. Cephalosporins: I generation-Cefazolin; II generation – Cefuroxime; III generation – Ceftriaxone; 4. Penicillins: A. Biosynthetic – Benzylpenicillin, B. Semisynthetic: Ampicillin, C. Combined – Amoksiklav; 5. Fluoroquinolones: ciprofloxacin. Determinations of susceptibility of *S. aureus* to antibiotics and phages were carried out by disc-diffusion method and sterile drop method.

Results: Sensitivity of isolated strains of *S. aureus* to antibiotics: Meropenem-sensitive: 38 (95%), moderately resistant: 2 (5%), resistant: 0. Gentamicin-sensitive: 34 (85%), moderately resistant: 4 (10%), resistant: 2 (5%). Cefazolin-sensitive: 33 (82.5%), moderately resistant: 3 (7.5%), resistant: 4 (10%). Cefuroxime sensitive: 27 (67.5%), moderately resistant: 7 (17.5%), resistant: 6 (15%). Ceftriaxone-sensitive: 6 (15%), moderately resistant: 28 (70%), resistant: 6 (15%). Benzylpenicillin-sensitive: 1 (2.5%), moderately resistant: 2 (5%), resistant: 37 (92.5%). Ampicillin-sensitive: 2 (5%), moderately resistant: 1 (2.5%), resistant: 37 (92.5%). Oxacillin-sensitive: 36 (90%), moderately resistant: 2 (5%), resistant: 2 (5%). Amoksiclav-sensitive: 10 (25%), moderately stable: 11 (27.5%), resistant: 19 (47.5%). Ciprofloxacin-sensitive: 31 (77.5%), moderately resistant: 4 (10%), resistant: 5 (12.5%). Sensitivity of isolated strains of *Staphylococcus aureus* to tested bacteriophages. Staphylococcal bacteriophage-sensitive: 36 (90%), resistant: 4 (10%). PIO bacteriophage-sensitive: 36 (90%), resistant: 4 (10%).

Conclusions: The analysis established the level of resistance of the *Staphylococcus* to antibiotics and bacteriophages. 1. Multidrug resistance (resistance to 3 or more antibiotics) was detected in 65% of the strains. 2. *Staphylococcus aureus* show a high resistance to benzylpenicillin, ampicillin and amoksiclav. 3. The highest sensitivity noted for meropenem, oxacillin, gentamicin, cephalosolin, and ciprofloxacin. 4. Strains were not phagolysed. Two samples from four cultures that were resistant to bacteriophages showed resistance to oxacillin.

CARRIAGE OF *STAPHYLOCOCCUS* IN STUDENTS OF KARAGANDA STATE MEDICAL UNIVERSITY

Authors: Sabina SALIKOVA (medicine 3 c.), Ayim BAIBAKOVA (medicine 3 c.).

Scientific supervisors: lect. Sara BAIGUZHINA, lect. Antonina NIKOLAYEVA (Karaganda State Medical University).

The aim of the study: To determine the frequency of carriage of pathogenic staphylococci in students of medical university.

Materials and methods: The object of the study was the students of 2-nd course in KSMU. The material for the study was nasal mucus taken from 83 students. Identification of *Staphylococcus* was carried out in accordance with the microscopic examination and studying of biochemical properties: anaerobic fermentation of mannitol, production of lecithinase, hemolysins, catalase, oxidase, coagulase and fibrinolysin. The tests for detection of coagulase and fibrinolysin were performed using rabbit plasma with anticoagulant. Test for the detection of catalase was carried out by mixing a 3% solution of hydrogen peroxide and bacterial culture. Lecithin activity was determined after sowing the test material on the yolk-salt agar, hemolytic activity was determined after sowing the test material on blood agar. The ability of the microbial culture to break down the mannitol in anaerobic conditions was determined by injection of microorganisms into agar with mannitol and indicator. The detection of the enzyme oxidase was carried out by Erlich method.

Results: Microscopic examination: gram-positive cocci arranged in clusters. 40 samples showed lecithinase activity and 82 samples showed hemolytic activity. 40 samples showed coagulase and fibrinolytic activities. The oxidase test was negative in all tested cultures (there was no development of blue staining test strips). 45 samples showed fermentation of mannitol in anaerobic conditions for 36 hours. The test for determining the enzyme catalase was positive in all tested cultures.

Conclusions: *Staphylococci* were identified in accordance with laboratory tests: 1. *S. aureus* (48.2%) – 40 strains; 2. *S. epidermidis* (6%) – 5 strains; 3. *S. haemolyticus* (44.6%) – 37 strains; 4. *S. saprophyticus* (1.2%) – 1 strain (strain cannot cause lysis of erythrocytes but can cause fermentation of mannitol).



Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Abdominalinės chirurgijos grupė

ATSITIKTINĖS ATRANKOS Palyginamasis atviros hemoroidektomijos, hemorojaus kojytės perrišimo ir intrahemorojinės lazerinės operacijos tyrimas – ankstyvieji rezultatai

Darbo autorius: Gabija MAKŪNAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovai: prof. T. POŠKUS, dokt. D. DANYS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. palyginti 3 hemorojaus gydymo būdus (atvira hemoroidektomija, hemorojaus kojytės perrišimo operacija, lazerinė koaguliacija).

Darbo metodika. Dvigubai aklų, prospektinio, atsitiktinės atrankos tyrimo metu įvertinti ankstyvuosieji procedūrų rezultatai: skausmas, kraujavimas, grįžimo į darbą laikas. Studija vykdyta Vilniaus Universiteto Santaros klinikose 2 metus (2016 balandžio mėn.–2018 balandžio mėn.), įtraukti 121 pacientai. Prieš operaciją pacientų anamnezės ir apžiūros duomenys dokumentuoti. Tiriamieji turėjo užpildyti išmatų nelaikymo sunkumo ir su tuo susijusios gyvenimo kokybės įvertinimo klausimynus- SF-36 klausimyną, FIQOL skalę, Wexner skalę. Pacientai suskirstyti į 3 grupes pagal atliekamos operacijos tipą: I grupė – atvira hemoroidektomija, II – hemorojaus kojytės perrišimas, III – lazerinė koaguliacija. Po operacijos pacientai pildė skausmo dienyną. Praėjus 6 savaitėms įvertintas žaizdos gijimas, išmatų nelaikymo ir recidyvavimo dažnis.

Rezultatai. I grupėje – 40 pacientų (33.1%), II grupėje – 41 (33.1%), III grupėje 40 (33.1%). 53 pacientai (43.8%) buvo moterys, 68 (56.2%) vyrai. Tiriamųjų amžiaus mediana buvo 46.00 (± 12.01) metai I grupėje, 47.00 (± 13.40) II-oje ir 45.00 (± 12.95) metai III-oje grupėje. Operacijos trukmė buvo 27.50 (± 10.39) min I grupėje, 15.00 (± 5.58) min II-oje ir 15.00 (± 5.60) min III-oje grupėje ($p < 0.001$). Grupės buvo homogeniškos pagal pacientų amžių, lytį, kūno masės indeksą, hemorojaus mazgų laipsnį, skundus prieš operaciją, su sveikata susijusios gyvenimo kokybės įvertį bei išmatų nelaikymo dažnį ($p > 0.05$). Nuskausminamieji po operacijos buvo vartoti 8.03 ± 3.65 dienas I grupėje, 5.05 ± 3.02 dienas II-oje ir 4.98 ± 2.74 dienas III grupėje ($p < 0.001$). Pacientai į darbą grįžo po 14.88 ± 6.28 dienų I grupėje, 6.66 ± 4.29 II-oje ir 8.23 ± 5.07

dienų III-oje ($p < 0.001$). Statistiškai reikšmingai skyrėsi skausmas po 6 savaičių po operacijos ($p = 0.014$). Pacientams atliktų operacijų įvertinimo rodikliai (balais nuo 1 iki 10) buvo aukštesni II ir III grupėse ($p = 0.025$).

Išvados. Lazerinė koaguliacija ir hemorojaus kojytės perrišimas yra efektyvūs II/III laipsnio hemorojaus gydymo būdai, kuriems būdingas trumpesnis skausmo periodas ir greitesnis gijimas.

CITOREDUKČINĖS CHIRURGIJOS IR HIPERTERMINĖS INTRAABDOMINALINĖS CHEMOTERAPIJOS TAIKymo PATIRTIS BEI REZULTATAI VUL SK

Darbo autoriai. Mingailė DREVINSKAITĖ, IVk, Miglė ČERNIAUSKAITĖ, IVk

Darbo vadovai: akad. prof. habil. dr. Kęstutis STRUPAS, gyd. Marius PAŠKONIS (VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika)

Tikslas. Pristatyti VUL SK patirtį taikant citoredukciją (CC) ir hiperterminę intraabdominalinę chemoterapiją (HIPEC) bei pooperacinius rezultatus.

Darbo metodika. Retrospektyvinio tyrimo metu ištirti 47 pacientai su peritonine karcinomatoze, kuriems 2011–2017m. atlikta citoredukcinė (CC) operacija bei HIPEC. Pacientai buvo suskirstyti į grupes pagal pirminio vėžio lokalizaciją. Tyrime vertinti demografiniai duomenys, peritoninis vėžio indeksas (PCI), pooperacinės komplikacijos (Clavien-Dindo klasifikacija), recidyvavimas ir progresavimas, 1-erių metų išgyvenamumas. Duomenys analizuoti MS Excel bei SPSS 23.0 programomis.

Rezultatai. Iš 47 pacientų, 21 buvo diagnozuotas kiaušidžių navikas, 15 – kolorektalinis, 7 – pseudomiksoma, 3 – kirmėlinės ataugos navikas, 1 – skrandžio navikas. 41 moteris ir 6 vyrai. Vidutinis tiriamųjų amžius buvo 57 metai (31–75). Vidutinis PCI – 13, išskirsčius į grupes pagal pirminio vėžio lokalizaciją: kiaušidžių vėžio vidutinis PCI – 14, kolorektalinio vėžio – 8, kirmėlinės ataugos vėžio – 12, pseudomiksomos – 20. 91% pacientų buvo pasiekta CC/0, likusiems – CC/1. Pooperacinės komplikacijos pasireiškė 23 (48%) pacientams, iš kurių Clavien–Dindo I–II laipsnio 10 pacientų, kurių vidutinis PCI – 14,3, Clavien – Dindo III–IVA – 13 pacientų (vidutinis PCI – 18,73), 6 pacientams buvo atlikta relaparotomija. Pacientų, kuriems nepasireiškė komplikacijos, vidutinis PCI buvo 10. Recidyvas ar ligos progresavimas pasireiškė 63% pacientų, vidutinis laikas be recidyvo ar progresavimo buvo 16,6 mėnesiai. Vienerių metų bendras išgyvenamumas siekia 93%, vidutinis pacientų sekimo laikas – 35 mėnesiai.

Išvados. I. Citoredukcinė chirurgija ir hiperterminė intraabdominalinė chemoterapija yra naujas bei efektyvus gydymo būdas pacientams su išplitusia peritonine karcinomatoze. II. Rasta tiesioginė priklausomybė tarp PCI ir komplikacijų sunkumo klasės pagal Clavien – Dindo, dėl to labai svarbu atrinkti tinkamus pacientus šiai operacijai su kuo mažesniu PCI.

IŠMATŲ NELAIKYMAS PO TRANSANALINĖS ENDOSKOPINĖS MIKROCHIRURGIJOS (TEM)

Darbo autoriai. Matas JAKUBAUSKAS, 6 kursas, medicina.

Darbo vadovai: prof. dr. Tomas POŠKUS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Išnagrinėti atokių funkcinių transanalinės mikrochirurgijos gydymo rezultatus ir nustatyti galimus pooperacinio išmatų nelaikymo rizikos veiksnius.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas. Tirti pacientai 2003–2016 metais operuoti TEM technika VULSK pilvo chirurgijos centre. Pacientai buvo apklausti naudojant paštu platintą klausimyną. Klausimyną sudarė EuroQol (EQ)-5D-5L gyvenimo kokybės klausimynas, Wexner išmatų nelaikymo skalė ir papildomi klausimai apie kitas išangės srities operacijas, moterų klausta apie jų akušerinę anamnezę. Statistinei analizei pacientai buvo padalinti į dvi grupes: pacientai, kuriems nepasireiškė išmatų nelaikymas arba jis buvo nežymus (Wexner skalės balų suma 2 ir mažiau) arba pacientai, kuriems pasireiškė ryškus išmatų nelaikymas (Wexner skalės balų suma 3 ir daugiau). Duomenų statistinė analizė atlikta panaudojant SPSS v21.0 programą.

Rezultatai. 132 pacientai buvo įtraukti į tyrimą. Pacientų pooperacinio stebėjimo mediana 96 (ribos 12–168) metai. 38 pacientai (28.8%) surinko 3 ir daugiau balų pagal Wexner skalę ir jų gyvenimo kokybė statistiškai reikšmingai buvo prastesnė visose tirtose srityse. Šie pacientai buvo vyresni operacijos metu (63 (ribos 18–82) vs. 68 (ribos 50–89) metai; $p=0.004$), jų operacijos užtruko ilgiau (50 (10–140) vs. 60 (15–210) min; $p=0.017$) ir jie dažniau buvo operuoti dėl piktybinių darinių (17 (18.3%) vs. 14 (36.8%); $p=0.040$). Vyresnis pacientų amžius buvo vienintelis nepriklausomas rizikos veiksnys mūsų daugianarės logistinės regresijos modelyje (OR 1.057 95%CI, 1.010–1.106; $p=0.016$).

Išvados. Išmatų nelaikymas po TEM operacijų yra dažnesnis nei buvo manyta anksčiau. Jis reikšmingai veikia pacientų gyvenimo kokybę. Vyresnis pacientų amžius operacijos metu, buvo nepriklausomas išmatų nelaikymo rizikos veiksnys.

KEPENŲ REZEKCIJOS IR KEPENŲ TRANSPLANTACIJOS GYDYMO BŪDŲ PALYGINIMAS SERGANT HEPATOCELIULINE KARCINOMA VUL SANTAROS KLINIKOSE

Darbo autoriai. Mingailė DREVINSKAITĖ, IVk, Miglė ČERNIAUSKAITĖ, IVk

Darbo vadovai: akad. prof. habil. dr. Kęstutis STRUPAS, gyd. Rokas RAČKAUSKAS (VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika)

Darbo tikslas. Išanalizuoti bei palyginti kepenų transplantacijos ir kepenų rezekcijos metodų privalumus ir trūkumus gydant pacientus, sergančius hepatoceliuline karcinoma (HCC).

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvi ir prospektyviai palaikoma VU Santaros klinikose surinktų duomenų analizė. Surinkti 136 pacientų, sergančių HCC ir gydytų kepenų transplantacijos arba rezekcijos būdu, 2000–2017.09 metų duomenys. Vertinti demografiniai rodikliai, MELD, Child–Pugh klasė, hepatito virusų buvimas, nukraujavimas, pooperacinės komplikacijos (Clavien–Dindo klasifikacija), naviko recidyvavimas, 5-erių metų išgyvenamumas. Duomenys analizuoti MS Excel bei SPSS 23.0 programomis.

Rezultatai. Iš 136 pacientų 113 atlikta kepenų rezekcija (KR), 23 – kepenų transplantacija (KT). KT grupėje pacientai buvo jaunesni nei KR – 52,71 m. su 63,55 m, $p=0,023$. HCC pasireiškė dažniau vyrams (KR – 2:1, KT – 10:1, $p=0,0001$). Abiejose grupėse HCV infekcija buvo dažniausias HCC predisponuojantis veiksnys. KT grupėje MELD buvo didesnis nei KR – 24,56 su 10,39, $p<0,0001$. KT grupėje visiems pacientams buvo išsivysčiusi kepenų cirozė, o KR – 55,75% pacientų. KR grupėje daugumą (76,12%) sudarė Child – Pugh A, KT grupėje – Child – Pugh B (43,48%), KT grupėje buvo reikšmingai daugiau pacientų su Child – Pugh C nei KR (17,39% su 0,05%). KT grupėje perioperacinis nukraujavimas siekė $1834,78 \pm 1707,9$ ml, KR – $757,78 \pm 987,34$ ml, $p=0,0001$. Pooperacinės komplikacijos pasireiškė rečiau KR nei KT grupėje 26,55% su 60,86%, bei rečiau buvo Clavien – Dindo III–IV: KR – 10,62%, KT – 47,82%, KR grupėje recidyvų buvo daugiau nei KT (54,17% su 4,34%, $p=0,0001$). Bendras 5-erių metų išgyvenamumas KR grupėje buvo 11,9% (vidutinis laikas be recidyvo – 12,65 mėn), KT – 67%, recidyvas pasireiškė vienam pacientui.

Išvados. I. Kepenų transplantacija yra pagrindinis HCC gydymo būdas, nes gydo ne tik naviką, bet ir pažeistą kepenų audinį. II. 5-erių metų išgyvenamumas po kepenų transplantacijos yra geresnis nei po rezekcijos bei liga rečiau recidyvuoja. III. Kepenų rezekcija yra pigesnis, lengviau prieinamas gydymo metodas ir gali būti taikomas esant donorinių organų trūkumui ar pacientui neatitinkant transplantacijai keliamų reikalavimų.

LAZERINĖS KOAGULIACIJOS 1470-NM DIODO LAZERIŲ POVEIKIS KIAULIŲ TIESIOSIOS ŽARNOS GLEIVINEI – EKSPERIMENTINIS MODELIS

Darbo autorius: Gabija MAKŪNAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovai: prof. T. POŠKUS, dokt. D. DANYS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti, 1470 nm diodo lazerio poveikį perianaliniams kiaulės minkštiesiems audiniams, priklausomai nuo pasirinktos lazerio galios ir koaguliacijos laiko.

Darbo metodika. Tyrimo metu buvo išpjautos 24 kiaulių tiesiosios žarnos gleivinės, 5 cm nuo išangės. Laboratorijoje visi mėginiai buvo sunumeruoti nuo I iki XXIV ir perpjauti skersai į 2 arba 3 dalis, taip sudarant 54 mėginius. Kiekvienam mėginiui atsitiktinai buvo paskirtos žymos, nurodančios, kokio galingumo (vatais) ir kiek laiko (sekundėmis) mėginys bus veikiamas lazerio spinduliais. Lazerio koaguliacija buvo atlikta, naudojant „Biolitec 1470“ lazerį su 6 mm šviesolaidžiu. Mėginiai buvo paveikti lazerio šviesa, nustatant skirtingus lazerio parametrus – galia: 6V, 8V arba 10V, laikas: 1 s, 2 s arba 3 s. Koaguluojant lazerio šviesolaidis įdurtas į preparato gleivinę 0,2 cm gylyje ir 0,5 cm ilgyje. Preparatai vertinti vizualiai ir palpaujant, praėjus 1 ir 10 minučių. Mėginiai 24 valandas fiksuoti 10% formalino tirpale. Histologinio ištirimo metu, preparatai buvo supjaustyti į 4 dalis: lazerio poveikio zona; aplink poveikio zoną, esanti gleivinė; abu preparatų kraštai. Išmatuotas pažeidimo plotis ir ilgis. Statistinė analizė atlikta naudojant *SAS On Demand for academics*, taikant ANOVA ir Chi-kvadrato testus.

Rezultatai. Minkštųjų audinių pažeidimas statistiškai reikšmingai priklauso nuo lazerio veikimo laiko ($p = 0,0027$), bet nepriklauso nuo galingumo ($p = 0,5086$). Ilgesnis lazerio koaguliacijos poveikis lemia gilesnius audinių pažeidimus: 1 s – 1,12 mm gylio pažeidimas, 2 s grupėje – 2,06 mm, o 3 s grupėje – 3,93 mm. Palpaujant perianalinius audinius po 10 minučių stebėtas skirtumas, priklausantis nuo lazerio spindulių galingumo: 6 V – 0% mėginių su stebimais pokyčiais, 8 V – 33,3%, 10 V – 66,7% ($p < 0,0001$). Ilgesnis lazerio poveikio laikas lėmė dažnesnius pokyčius gleivinėje: 1 s – 11,1%, 2 s – 38,9%, 3 s – 50,0% ($p = 0,039$). Vizualiai pokyčiai nestebėti.

Išvados. Audinių pažeidimas lazerinės koaguliacijos metu priklauso nuo poveikio laiko, tačiau nepriklauso nuo galingumo. Praėjus 10 minučių po gleivinės koaguliacijos lazeriu, buvo čiuopiami gleivinės pokyčiai, bet vizualiai skirtumų nestebėta.

MEDIKŲ ŽINIOS APIE HEMOROJAUS DIAGNOSTIKĄ IR GYDYMĄ

Darbo autorius: Gabija MAKŪNAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovas: dakt. Donatas DANYŠ, prof. Tomas POŠKUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. sužinoti medicinos darbuotojų (gydytojų ir slaugytojų) žinias apie hemorojaus diagnostiką ir gydymą. Palyginti žinių pasiskirstymą priklausomai nuo specialybės, darbo patirties, darbo vietos. Palyginti hemorojaus laipsnio diagnozavimo tikslumą, kai jis nustatomas remiantis tik anamneze, tik vizualiu ištyrimu arba abiem metodais kartu.

Darbo metodika. atliktas anketinis tyrimas, apklausiant 7 specialybių gydytojus (koloproktologus, pilvo chirurgus, gastroenterologus, akušerius- ginekologus, urologus, šeimos gydytojus, dermatovenerologus), chirurgijos rezidentus, medicinos studentus, internus ir chirurginio profilio slaugytojus. Pateikta internetinė apklausa. Joje 6 klausimai, leidžiantys suklasifikuoti apklaustuosius pagal norimus kriterijus, ir 5 situacijos, pateikiant tik hemorojinių mazgų nuotrauką, tik paciento ligos anamnezę ir skundus arba pateikiant ir anamnezę, ir vizualų vaizdą. Klausta apie mazgų laipsnį ir optimalius gydymo metodus. Stebėta, kaip atsakymai koreliuoja su pateiktos informacijos apie ligą pobūdžiu bei su tiriamojo specialybe ir patirtimi. Tiriamųjų atsakymai palyginti su koloproktologų iš skirtingų pasaulio kontinentų, turinčių > 15 metų darbo patirtį, atsakymais. Gauti duomenys pateikti lentelių ir skritulinių diagramų forma bei apdoroti duomenų analizės IBM SPSS Statistics 21 programa (kai p reikšmė $< 0,05$ buvo vertinama kaip statistiškai reikšminga).

Rezultatai. apklausta 250 medikų, iš kiekvienos grupės ≥ 20 specialistų. Apklaustųjų darbo patirtis: $> 50\%$ – 1-5 metai, 20% – > 15 metų. $20\% \geq 1$ kartą/savaitę konsultuoja pacientus su simptominiu hemorojumi, 35% – ≥ 1 kartą/mėnesį. 70% rekomenduotų operaciją, esant III^o–IV^o hemorojui, 26% – esant simptomams. Efektyviausios priemonės – žvakutės (16%), lazerinė koaguliacija (16%), perrišimas guminiiais žiedais (14%). 64% įvertina ligą prieš siųsdami koloproktologui, 11% – neapžiūri, daugiausiai šeimos gydytojai. Tikslusis diagnozės nustatymas – remiantis anamneze ir vizualiu ištyrimu, nei vien anamneze ar vaizdu. Tarp rekomenduotų gydymo būdų statistiškai reikšmingo skirtumo nėra.

Išvados. Statistiškai reikšmingai skiriasi koloproktologų ir kitų tiriamųjų specialistų grupių žinios, priklauso nuo darbo patirties. Svarbu edukuoti įvairių sričių specialistus apie hemorojų, kad pacientai gautų geresnę pirminę priežiūrą ir pradinį konservatyvų gydymą. Esant optimaliam koloproktologinių pacientų srautų reguliavimui, pacientai, kuriems reikalinga skubi koloproktologo pagalba, bus apžiūrėti greičiau.

MINIMALIAI INVAZINĖS IR EKSCIZINĖS SINUS PILONIDALIS OPERACIJŲ Palyginimas

Darbo autoriai (-iai): Petras LAURINAVIČIUS, V kursas ir Povilas MIKNEVČIUS, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): Dokt. Donatas DANYS (VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika), prof. Tomas POŠKUS (VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Palyginti minimaliai invazinės ir ekscizinės operacijos būdus gydant sinus pilonidalis.

Darbo metodika. Retrospektyvinės analizės metu tirti 97 pacientai, gydyti VUL SK 2015–2018 metais dėl sinus pilonidalis. Pagal operacijos metodiką pacientai buvo suskirstyti į 2 grupes: Minimaliai invazinės grupės buvo 48 pacientai (I grupė), Ekscizinės – 49 pacientas (II grupė). Atliktas palyginimas tarp grupių. Apklausti pacientai 1 mėn. – 3 metai po operacijos: I grupės – 33 pacientai, II grupės – 21 pacientas. Duomenų apdorojimui naudota: gyvenimo kokybės klausimynas EQ-5D-5L, Microsoft Excel 2016 ir SPSS v.24 programos. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Minimaliai invazyviai gydyti: vyrų – 41 (85,4%), moterų – 7 (14,6%). Ekscizinės grupės operuoti: vyrų – 43 (87,7%), moterų – 6 (12,2%). Operacijos trukmė: I grupė – $18,1 \pm 6,5$ min, II grupė – $32,4 \pm 20,8$, $p < 0,05$. Hospitalizacijos trukmė (dienomis): I grupė $1,6 \pm 0,8$, II grupė $3,6 \pm 3,2$, $p < 0,05$; skausmo intensyvumas po operacijos (VAS balais) – I grupė $3,7 \pm 2,7$, II grupė $5,6 \pm 2,8$, $p < 0,05$; grįžimo į darbą po operacijos (vertinta dienomis) – I grupė $16 \pm 9,3$, II grupė $35,2 \pm 21,4$, $p < 0,05$; grįžimo į socialinį gyvenimą (vertinta dienomis) – I grupė $8,1 \pm 4$, II grupė $27,5 \pm 19,8$, $p < 0,05$; atsistatė fizinė veikla: I grupė – $27,3 \pm 16,9$, II grupė – $49,1 \pm 37,1$, $p < 0,05$; pasitenkinimas kosmetiniu rezultatu (10 balų – puikiai, 5 – vidutiniškai): I grupė $9,8 \pm 0,5$, II grupė – $7,6 \pm 2,5$, $p < 0,05$. I grupės 96,9% pacientų rinkęsi tokį pat operacijos būdą, o II grupės operuoti pacientai – 28,6%, $p < 0,05$. Recidyvų dažnis yra didesnis I grupės – 6 pacientai (18,8%), II grupės – 2 pacientai (9,5%), $p > 0,05$.

Išvados. Įvertinus operacijos trukmę, hospitalizacijos laiką, žaizdos gijimą, skausmo intensyvumą, pacientų gyvenimo kokybę po operacijos – Minimaliai invazinė metodika pranašesnė prieš ekscizinę operaciją.

STOROSIOS ŽARNOS NAVIKO GYDYMO, TAIKANT VIENO PJŪVIO DEŠINĘ LAPAROSKOPINĘ HEMIKOLEKTOMIJĄ IR STANDARTINĘ LAPAROSKOPINĘ HEMIKOLEKTOMIJĄ, REZULTATŲ PALYGINIMAS. V.Š.Į. VUL SK, Pilvo chirurgijos centro patirtis

Darbo autorius (-iai): Diana MALDŽIŪTĖ, VI kursas

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Saulius MIKALAUSKAS

Darbo tikslas. Palyginti vieno pjūvio dešinės laparoskopinės hemikolektomijos ir standartinės dešinės laparoskopinės hemikolektomijos rezultatus V.Š.Į. VUL SK.

Darbo metodika. Atrinktos visos nuo 2014-01-01 iki 2017-12-31 VUL SK, Pilvo chirurgijos centre, darytos dešinės laparoskopinės hemikolektomijos. Pacientai suskirstyti į dvi grupes: vieno pjūvio dešinės hemikolektomijos ir standartinės dešinės hemikolektomijos. Atmesti pacientai, turintys kairės pusės patologiją, ir pacientai, neturintys neoplastinės patologijos. Atlikta retrospektyvinė duomenų analizė. Statistinė analizė atlikta su SPSS 23.0.

Rezultatai. Viso atrinkti 44 pacientai: 8 SILS grupėje ir 36 standartinės laparoskopijos grupėje. Vidutinis operacijos laikas standartinės laparoskopijos grupėje buvo 155.0 ± 40.2 min. lyginant su 135.6 ± 29.0 min. SILS grupėje ($p=0.21$). Vidutinė kraujo netektis SILS operacijų metu buvo 3.8 ± 7.4 ml lyginant su 47.6 ± 42.0 ml kraujo netektimi per standartines operacijas ($p<0.01$). Vidutinis hospitalizacijos laikas po SILS buvo trumpesnis nei po standartinės laparoskopijos 6.0 ± 2.0 vs 7.0 ± 1.8 ($p=0.16$). Trys standartinės laparoskopinės operacijos buvo konvertuotos į atviras laparotomijas, toje grupėje taip pat buvo 2 pooperacinės komplikacijos. Nei konversijų, nei komplikacijų nepasitaikė SILS grupėje. SILS grupės pacientų KMI vidurkis buvo statistiškai reikšmingai mažesnis nei standartinės laparoskopijos pacientų ($p<0.01$). Vidutinis pašalintų limfmazgių skaičius nereikšmingai skyrėsi tarp SILS ir laparoskopijos grupių, 19.0 ± 6.0 ir 23.0 ± 10.4 atitinkamai ($p=0.18$). Histologijos išvados parodė, kad visų šalintų preparatų rezekciniai kraštai buvo švarūs.

Išvados. Vieno pjūvio dešinė laparoskopinė hemikolektomija yra patikima ir onkologiškai saugi operacija. Ji taip pat gali turėti tokių pranašumų kaip mažesnė kraujo netektis operacijos metu, mažesnis konversijų ir pooperacinių komplikacijų dažnis, trumpesnė hospitalizacijos trukmė, trumpesnis operacijos laikas ir estetiškesni rezultatai lyginant su standartine dešine laparoskopine hemikolektomija.

Bendrosios chirurgijos grupė

POLITRAUMINIŲ PACIENTŲ ĮVERTINIMAS

RVUL 2017 M.

Darbo autoriai: Paulius BARTUŠEVIČIUS (V k.), Karolis VENCEVIČIUS (V k.)

Darbo vadovai: prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrourologijos ir Chirurgijos klinika), dr. Sigitas TAMULIS (RVUL, Bendrosios chirurgijos centras).

Darbo tikslas. Įvertinti Respublikinės Vilniaus Universitetinės ligoninės ligonių, 2017 m. gydytų dėl politraumos, anatominius ir fiziologinius traumos sunkumo rodiklius, prognozę bei gydymo rezultatus.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė studija, į kurią įtraukti 2017 m. RVUL hospitalizuoti politraumas patyrę ligoniai. Ligonų būklė ir prognozė įvertinta pagal ISS, RTS ir TRISS skaičiavimo metodikas.

Rezultatai. 2017 m. dėl politraumos buvo gydyta 219 pacientų: 50 (22,8%) moterų ir 169 (77,2%) vyrai. 99 pacientai (45,2%) nukentėjo autoįvykio metu; 2 (0,9%) – dviratininkai (susidūrimas, nukritimas); 107 pacientai (48,9%) nukentėjo dėl kritimo iš aukščio; po 1 pacientą (0,5%) – dėl smurtinio ir dėl buitinio sumušimo; 7 (3,2%) – dėl svorio užkritimo, suspaudimo; 2 (0,9%) – dėl nežinomų aplinkybių. Mirė 19 pacientų (8,7%), vidutinis jų amžius – 55,7 m. (21–84 m.), iš jų dėl sunkios galvos smegenų traumos (AIS $\geq$ 3) mirė 13 ligonių (68%). Vidutinė mirusių pacientų ISS reikšmė buvo 29,78 (11–57, iš jų – ISS $<$ 20 – 5 pacientai), RTS – 5,508 (2,628–7,841), TRISS – 58,22% (3,5–96,2%, iš jų – $>$ 50% – 11 pacientų, 25–50% – 3 pacientai, $<$ 25% – 5 pacientai).

Išvados. Sunki galvos smegenų trauma yra pagrindinė politraumą patyrusių ligonių mirties priežastis. Anatominių sužalojimų kokybinis ir kiekybinis įvertinimas (ISS), fiziologinių rodiklių (RTS) įvertinimas bei kombinuotos traumos sunkumo skalės (TRISS) apskaičiavimas yra tikslingas vertinant traumos sunkumą ir prognozę.

TRANSKATETERINĖ ARTERINĖ EMBOLIZACIJA KRAUJAVIMO VIRŠUTINĖJE VIRŠKINIMO TRAKTO DALYJE GYDYMUI: RVUL PATIRTIS.

Darbo autorius: Kamilė Evelina NAVARDAUSKAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovai: prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrourologijos ir Chirurgijos klinika), Antanas EIGMINAS (RVUL, Bendrosios chirurgijos centras).

Darbo tikslas. Transkateterinė arterinė embolizacija yra chirurginio gydymo alternatyva. Ji taikoma esant pakartotiniam kraujavimui iš skrandžio ar dvylikapirštės žarnos opos po nepavykusio kraujo stabdymo endoskopijos metu. Mes nagrinėjome transkateterinės embolizacijos efektyvumą, gydymo baigtis ir rodiklius, galinčius turėti įtakos sergamumui bei mirtingumui.

Darbo metodika. Atlikome retrospektyviąją analizę, į kurią įtraukėme 20 pacientų, kuriems nuo 2012 m. iki 2015 m. Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje buvo atlikta transkateterinė arterinė embolizacija dėl ūminio kraujavimo iš viršutinės virškinamojo trakto dalies. Ieškojome ryšio tarp pakartotinio kraujavimo bei mirštamo ir pacientų lyties, amžiaus, perpiltų kraujo komponentų vienetų, hospitalizacijos trukmės, laiko iki embolizacijos, atliktos embolizacijos rūšies (profilaktinė ar terapinė).

Rezultatai. Embolizacijos techninis efektyvumas buvo 100%. Keturiolikai pacientų (70%) buvo atlikta profilaktinė ir 6 (30%) – terapinė embolizacija. Trims (15%) pacientams po embolizacijos pasikartojo kraujavimas. Penki (25%) pacientai mirė. Pacientams, kurie vėliau mirė, buvo perpilta statistiškai reikšmingai daugiau kraujo komponentų vienetų (šviežiai šaldytos plazmos $p=0,04$; eritrocitų masės $p=0,01$), jų hospitalizacija buvo ilgesnė ($p=0,05$). Statistiškai reikšmingų veiksnių, galinčių turėti įtakos pakartotinio kraujavimo dažniui, neradome.

Išvados. Transkateterinė arterinė embolizacija yra tinkamas metodas po endoskopinio gydymo pasikartojusiam kraujavimui iš skrandžio ar dvylikapirštės žarnos opų gydyti. Nors šis būdas pasižymi dideliu techniniu ir klinikiniu efektyvumu ir mažu komplikacijų dažniu, tačiau reikalingi tolesni atsitiktinių imčių tyrimai šio gydymo būdo tinkamumui pagrįsti.

LAPAROSKOPINIS KOLOSTOMOS UŽDARYMAS PO HARTMANO OPERACIJOS

Darbo autorius (-iai): Ramunė KAVALIAUSKAITĖ, Vlk.

Darbo vadovas (-ai): prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrourologijos ir Chirurgijos klinika), doc. Algimantas STAŠINSKAS (RVUL, Bendrosios chirurgijos centras).

Darbo tikslas. Nustatyti laparoskopinio kolostomos uždarymo (reversijos) naudą pacientui.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė pacientų, kuriems po Hartmano operacijos buvo atlikta reversinė kolostoma, ligos istorijų analizė. Įtraukti pacientai, gydyti RVUL chirurgijos skyriuose nuo 2009 gegužės iki 2017 gruodžio. Duomenys pagal operacinę techniką suskirstyti į dvi grupes: I gr. – laparoskopinės, II gr. – atviros. Atliktas atvejo-kontrolės tyrimas. Grupės tarpusavyje palyginamos pagal amžių, lytį, Amerikos Anesteziologų asociacijos (ASA) įvertčius, kūno masės indeksą ir indikacijas Hartmano operacijai.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 25 pacientai. 15 pacientų po laparoskopinių ir 10 pacientų po atvirų operacijų. Laparoskopinių operacijų trukmė lyginant su atviromis buvo statistiškai reikšmingai ilgesnė (mediana 285 min. prieš 158 min., $p<0,001$), tačiau laparoskopijos metu kraujo praradimas buvo mažesnis (mediana 100 ml prieš 600 ml, $p<0,001$), greičiau atsistatė žarnų funkcija (mediana 3 d. prieš 4 d., $p<0,01$), pooperacinis periodas trumpesnis (mediana 4 d. prieš 6 d., $p<0,01$). Operacijos metu komplikacijų nebuvo stebėta nei vienoje iš grupių. Viena laparoskopinė operacija buvo konvertuota (6,66%) į atvirą. Tarp grupių pooperacinių komplikacijų pasireiškimo dažnis nebuvo reikšmingas (10% prieš 14%), anastomozės nesandarumų nestebėta. Mirčių po operacijų nebuvo.

Išvados. Laparoskopinė Hartmano operacijos reversija nors ir ilgesnė, tačiau tokia pati saugi kaip ir atvira, pasižymi greitesniu sveikimo periodu, trumpesne hospitalizacijos trukme ir mažesniu kraujo praradimu operacijos metu, todėl patyrusių chirurgų turėtų būti atliekama standartiškai.

DRENAVIMO VIETA POOPERACINIŲ VENTRALINIŲ PILVO SIENOS IŠVARŽŲ PLANINIAME CHIRURGINIAME GYDYME

Darbo autorius (-iai): Ramunė KAVALIAUSKAITĖ, Vlk.

Darbo vadovas (-ai): prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika), gyd. Gintaras VARANAUSKAS (RVUL Bendrosios chirurgijos centras).

Darbo tikslas. Išsiaiškinti drenų naudojimo poreikį pooperacinių neįstrigusių ventralinių pilvo sienos išvaržų planiniame chirurginiame gydyme.

Darbo metodika. Išanalizuoti planine tvarka atviruoju būdu dėl pooperacinių ventralinių neįstrigusių pilvo sienos išvaržų gydytų 307 pacientų ligos istorijų duomenys. Atrinkti tik tie atvejai, kai pooperacinė žaizda vertinta kaip 1 stadijos (be infekcijos požymių). Rinkta informacija: išvaržos dydis, lokalizacija, hernioplastikos pobūdis (savais audiniais ar tinkleliu), tinklelio įdėjimo vieta ir medžiaga, pooperacinės komplikacijos pagal Clavien-Dindo klasifikaciją, hospitalizacijos trukmė, gydymo išeitys. Duomenys lyginti grupėse: I gr. – su pooperaciniu žaizdos drenavimu, II gr. – be drenavimo. Skaičiavimai atlikti SPSS 23.00 statistiniu paketu. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. I gr. sudarė 118 pacientų: mot. – 82(69,5%), vyr. – 36 (30,5%); II gr. – 189 pacientai: mot. – 133(70,4%), vyr. – 56(29,6%). Amžiaus vidurkis – $59,1 \pm 13,351$ m. 39(12,7%) pacientams atlikta hernioplastika savais audiniais, 268 (87,3%) hernioplastika su tinkleliu. Statistiškai reikšmingai ($p=0,016$) dažniau ir sunkesnės komplikacijos pasireiškė pacientams, kurie buvo gydyti hernioplastika su tinkleliu ir drenuoti – 70,8% ($n=80$), nei tuo pačiu metodu gydytiems nedrenuotiems pacientams – 56,1% ($n=87$). Komplikacijos statistiškai dažniau ($p=0,005$) pasireiškė I gr. – 71,2% ($n=84$) nei II gr. – 49,7% ($n=94$). Lyginamosiose grupėse vyravo lengvos – I laipsnio (I gr. – 51,3%; II gr. – 48,7%) ir II laipsnio (I gr. – 58,0%; II gr. – 42,0%) komplikacijos, iš kurių dažniausios buvo karščiavimas pooperaciniu laikotarpiu. Tinklelio įdėjimo vieta ir tinklelio medžiaga įtakos pooperacinėms komplikacijoms neturėjo. Lyginant grupes pagal hospitalizacijos laiką stebėtas statistiškai reikšmingas skirtumas ($p=0,015$): I gr. – $7,28 \pm 4,544$ dienos; II gr. – $5,46 \pm 7,217$ dienos.

Išvados. Pooperacinių neįstrigusių pilvo sienos išvaržų planiniame chirurginiame gydyme drenavimo tinklingumas abejotinas. Drenavimas statistiškai reikšmingai padidina pooperacinių komplikacijų pasireiškimo dažnį ir sunkumą, naudojant drenus prailgėja hospitalizacijos laikas.

SKRANDŽIO BIGIŲ KARCINOMŲ RADIKALAUŠ IR FUNKCIJĄ IŠSAUGANČIO CHIRURGINIO GYDYMO REZULTATAI

Darbo autorius (-iai): Ramunė KAVALIAUSKAITĖ, Vlk.

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Audrius DULSKAS (VU MF Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika).

Darbo tikslas. Nustatyti pacientų komplikacijų pasireiškimo dažnį ir išgyvenamumą po skrandžio bigių karcinomos radikalaus ir po funkciją išsaugančio gydymo, duomenis lyginant su pirminiais skrandžio vėžiais.

Darbo metodika. Retrospektyviai nagrinėti pacientų, dėl skrandžio vėžio gydytų Nacionaliniame Vėžio institute 2005–2014 m., ligos istorijų duomenys. Atrinkti pacientai gydyti dėl skrandžio kultės karcinomos lyginti su pacientais gydytais dėl pirminio skrandžio vėžio. Pacientai suskirstyti į 4 grupes remiantis gydymo **metodika**. I gr. – pirminiai skrandžio navikai gydyti skrandžio rezekcija (n=33), II gr. – skrandžio bigių karcinomos gydytos skrandžio rezekcija (n=33), III gr. – pirminiai skrandžio navikai gydyti totaline gastrektomija (n=8), IV gr. – skrandžio bigių karcinomos gydytos skrandžio kultės ekstirpacija (n=8). Grupės lygintos tarpusavyje pagal komplikacijų pasireiškimo dažnį ir sunkumą, pooperacinio išgyvenamumo rodiklius. Duomenys analizuoti SPSS® (23.0) programa: neparametriniams dydžiams naudotas χ^2 kriterijus, Student-t kriterijus-parametriniams duomenims, Kaplan-Meier kreivės – išgyvenamumams. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 82 pacientai: I ir II gr. – po 23 (69.7%) vyrus ir po 10 (30.3%) moterų, amžiaus vidurkis – 69.52 ± 7.177 m. III ir IV gr. – po 6 (75%) vyrus ir 2 (25%) moteris, amžiaus vidurkis – 64.38 ± 6.116 m. 35 (42.2%) pacientai patyrė pooperacines komplikacijas: I gr. – 14 (16.88%), II gr. – 16 (19.29%), III gr. – 3 (3.62%), IV gr. – 2 (2.41%). Dažniausios komplikacijos – II laipsnio – 17 (20.45%), iš kurių – fistulių susiformavimas 6 (7.23%), žarnų nepraeinamumas 5 (6.03%). 5 (6.03%) pacientai dėl komplikacijų mirė. 30 dienų pooperacinis mirtingumas siekė 8,57% (n=7): I gr. ir II gr. – po 3 (3.64%), III gr. – 1 (1,22%), IV gr. – 0. Vidutinis išgyvenamumas 39.073 ± 47.364 mėn. Statistiškai reikšmingai ($p=0.001$) ilgiau išgyveno II gr. nei I gr. 1 metų išgyvenamumas: I gr. 51.5%, II gr. 63,6%, III gr. ir IV gr. 75.0%. 5 metų išgyvenamumas – I gr. 6,1%, II gr. 24,5%, III gr. 25,0% ir IV gr. 37,55%. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nestebėta.

Išvados. Komplikacijų dažnis ir sunkumas, chirurgiškai gydant skandžio bigės karcinomas, panašus kaip ir gydant pirminius skrandžio navikus. Vidutiniškai ilgiau išgyvena pacientai po skrandžio bigių operacinio gydymo. 1 ir 5 metų išgyvenamumas, po skrandžio kultės ir pirminių skrandžio vėžių gydymo, nesiskiria.

AR REIKIA SIŪTI TIESIOSIOS ŽARNOS SIENOS DEFEKTĄ PO TEM/TAMIS?

Darbo autorius: Aivaras ATKOČIŪNAS, V kursas.

Darbo vadovai: doc. dr. Audrius DULSKAS (VU MF Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika), prof. hab. dr. Narimantas Evaldas SAMALAVIČIUS (VU MF Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti tiesios žarnos sienos defekto gijimą po transanalinio endoskopinio tiesiosios žarnos naviko šalinimo ir palyginti rezultatus su esama literatūra šia tema.

Darbo metodika. Atliekamas perspektyvinis tyrimas. Nuo 2017 metų gegužės mėnesio į tyrimą įtraukiami visi pacientai, kuriems Nacionaliniame vėžio institute atliekamos transanalinės endoskopinės mikrochirurginės operacijos dėl tiesiosios žarnos navikų. Analizuoti pacientų demografiniai rodikliai, naviko lokalizacija ir atstumas nuo anus, operacijos trukmė, pooperacinio laikotarpio trukmė ir komplikacijos. 7–10 dieną vertinama visų pacientų tiesiosios žarnos defekto būklė: sugijęs vs. nesugijęs (prasiskyręs). Statistinė analizė atlikta IBM SPSS Statistics 23.0 programa.

Rezultatai. Iki šio momento į tyrimą įtraukti 22 pacientai, vyrų 15 (68.2 proc.), moterų – 7 (31.8 proc.). Pacientų amžiaus vidurkis yra 66.82 ± 8.79 (nuo 52 iki 81 metų). Vidutinė operacijos trukmė buvo 46.36 ± 6.12 minutės (nuo 15 iki 125 min.) ir vidutiškai koreliavo su naviko dydžiu ($p = 0.003$). Naviko atstumas nuo anus 6.64 ± 2.1 cm (nuo 4 iki 13 cm). Pooperacinio laikotarpio mediana – 1 diena (nuo 1 iki 17 dienų). 14 (63.6 proc.) pacientų siūlė buvo neiširusi, tuo tarpu likusiems aštuoniems (38.4 proc.) iširusi, tačiau tai kliniškai nepasireiškė.

Išvados. Tiesiosios žarnos defekto užsiuvimas ar nesiuvimas po minimaliai invazios tiesiosios žarnos naviko šalinimo operacijos yra vienodai saugūs, tačiau reikia surinkti daugiau randomizuotų kontroliuojamų duomenų, siekiant pateikti tolimesnes rekomendacijas.

SUNKAUS ŪMINIO PANKREATITO GYDYMAS RVUL 2017 METAIS

Darbo autorius: Aivaras ATKOČIŪNAS, V kursas.

Darbo vadovai: Artur MEČKOVSKI (RVUL Bendrosios chirurgijos centras), prof. habil. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika)

Darbo tikslas. Išanalizuoti sunkaus ūminio pankreatito gydymo taktiką, gydymo išėitis bei palyginti rezultatus su atnaujintu pankreatitų gydymo algoritmu.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas. Tirti 2017 metais RVUL dėl sunkaus ūmaus nekrotinio pankreatito gydyti pacientai. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems buvo diagnozuotas sunkaus laipsnio ūminis pankreatitas. Analizuoti pacientų demografiniai rodikliai, sirgimo iki hospitalizacijos trukmė, laboratorinių, instrumentinių ir radiologinių tyrimų duomenys ir gydymas, įvertintos gydymo išėitys. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS Statistics 23.0 programa.

Rezultatai. Tyrimo laikotarpiu RVUL dėl ūminio pankreatito gydyti 306 pacientai, iš jų 54 (17.65%) diagnozuotas sunkus ūminis pankreatitas. Iš tirtųjų pacientų 41 (76%) vyrai ir 13 (24%) moterys, vidutinis pacientų amžius 49.98 ± 17.97 metai. Sirgimo laiko iki hospitalizacijos mediana 2 dienos (nuo 1 iki 7 dienų). KT angiografijos atlikimo mediana nuo susirgimo pradžios 9 dienos (nuo 3 iki 30 dienų). Pasėlis imtas 22 (40.7%) pacientams, mikroorganizmų augimas stebėtas 8 (36.36%) iš imtų pasėlių. Antibiotikoterapija skirta 31 (57%) pacientui, antibiotikų skirimo laiko mediana 9 dienos (nuo 2 iki 30 dienų) nuo susirgimo pradžios. NVNU skirti 51 (94%) pacientams. Operuoti 13 (24%) pacientų, operacijos atlikimo mediana nuo susirgimo pradžios 13 dienų (nuo 2 iki 30 dienų). α -Amilazės vidutinė reikšmė 1183.1 ± 1627.97 (nuo 36 iki 9597), dinamikoje 134.97 ± 208 (15 – 1301). C reaktyvaus baltymo vidutinė reikšmė 193 ± 151.5 (5 – 488), dinamikoje 107 ± 105.96 (1 – 363). Kreatinino vidutinė reikšmė 97.44 ± 62.98 (33 – 342). Mirė 6 (11%) pacientų.

Išvados. Sunkių ūminių pankreatitų diagnostikos ir gydymo taktika RVUL atitinka gydymo algoritmus, tačiau keistina antibiotikų skyrimo pacientams be pasėlio paėmimo arba nesant mikroorganizmų augimo juose nuostata.

KAIRĖS IR DEŠINĖS PUSĖS ĮSTRIGUSIŲ KIRKŠNIES IŠVARŽŲ CHIRURGINIO GYDYMO ATVIRUOJU BŪDU REZULTATŲ RVUL 2012–2016 M. APŽVALGA

Darbo autorius: Beatričė LUKĖNAITĖ, IV k., medicina.

Darbo vadovai: prof. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika), gyd. Gintaras VARANAUSKAS (RVUL Bendrosios chirurgijos centras).

Darbo tikslas. Palyginti kairės ir dešinės pusės įstrigusią kirkšnies išvaržų pasiskirstymą populiacijoje bei chirurginio gydymo atviruoju būdu rezultatus.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė ligos istorijų analizė. Į tyrimą buvo įtraukti 2012–2016 m. VŠĮ RVUL I ir II chirurgijos skyriuose dėl įstrigusios kirkšnies išvaržų operuoti pacientai. Tirti 111 pacientų. Rinkta informacija: lytis, amžius, kirkšninės išvaržos pusė bei kryptis pagal EHS klasifikaciją, operacijos trukmė, žaizdų komplikacijos, hospitalizacijos trukmė. Duomenys buvo apdorojami Microsoft Exel 2016 programa, duomenų analizė atlikta SPSS[®] (23.0) programa. Neparametriniams dydžiams naudotas χ^2 kriterijus, parametriniams kriterijams – Student’*s* T testas. Statistiškai reikšmingais laikyti skirtumai, kurių $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtraukti 111 pacientų: moterų 13 (11,7%), vyrų 98 (88,3%). Pacientų amžiaus vidurkis: moterų $73,77 \pm 16,136$, vyrų $63,81 \pm 16,840$ ($p = 0,047$). Vidutinė hospitalizacijos trukmė $4,31 \pm 3,529$ dienos. Dažniau pasireiškė dešinės pusės įstrigusios kirkšnies išvaržos – 77 atvejai (69,37%). Abiems lytims dažniau pasireiškė, lateralinės išvaržos dešinėje kirkšninėje pusėje (pagal EHS klasifikaciją) – 76 (56,5%) ($p = 0,05$). 12 pacientų pasireiškė pooperacinės komplikacijos. Komplikacijų dažnis nepriklausė nuo išvaržos pusės: kairės 7 (58%), dešinės 5 (41,7%) ($p = 0,38$). Ilgesnė operacijos trukmė lėmė didesnį komplikacijų pasireiškimo dažnį ($p = 0,036$): ilgėjant operacijos trukmei (daugiau nei 60 min) pooperacinės komplikacijos buvo stebimos dažniau – > 60 min. – 10 (90,9%) komplikacijų, < 60 min. – 2 (9,1%).

Išvados. Įstrigusios kirkšnies išvaržos dažniau pasireiškia vyresniems nei 60 metų vyrams ir vyresnėms nei 70 metų moterims, dažniau dešinėje kirkšninėje pusėje. Pooperacinių komplikacijų pasireiškimo dažnis tiesiogiai priklauso nuo operacijos trukmės. Išvaržos pusė neturi įtakos gydymo rezultatams ir pooperacinių komplikacijų dažniui.

RODIKLIAI PADEDANTYS NUSTATYTI ŪMINIO APENDICITO SUNKUMĄ, PRIEŠOPERACINIŲ LAIKOTARPIU

Darbo autorius (-iai): Povilas MIKNEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): gyd. Antanas EIGMINAS (RVUL Bendrosios chirurgijos centras), prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Nustatyti veiksnius rodančius ūminio apendicito sunkumą priešoperaciniu laikotarpiu.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, kurio metu išanalizuotos 177 pacientų ligos istorijų duomenys, kurie 2017 m. pirmą pusmetį Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje I ir II chirurgijos skyriuose buvo gydyti dėl ūminio apendicito. Pacientai buvo suskirstyti į 2 grupes: ūminio flegmoninio apendicito – 114 pacientų (I grupė) ir ūminio gangreninio apendicito – 63 pacientai (II grupė). Atliktas palyginimas tarp grupių. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 2016 ir SPSS v.24 programas. Parametriniai kriterijai vertinti naudojant Stjudento t testą, neparametriniai – χ^2 kriterijų. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Ūminis flegmoninis apendicitas sudarė 64,4%, tarp kurių buvo 50 (43,9%) moterų ir 64 (56,1%) vyrai. Tarp ūminio gangreninio apendicito buvo 24 (38,1%) moterys ir 39 (61,9%) vyrai. Amžiaus vidurkis I grupėje: $35,2 \pm 14,4$ m., II grupėje – $46,8 \pm 19,6$ m., $p < 0,05$. Ultragarsiniai radiniai: periapendikulinis infiltratas rastas I grupėje – 8 (7%), II grupėje – 18 (28,6%), $p < 0,05$; kirmelinės ataugos skersmuo I grupėje – $7,4 \pm 1,1$ mm, II grupėje – $8,5 \pm 1,7$ mm, $p < 0,05$. Laikas nuo simptomų pradžios iki kreipimosi į gydytojus: I grupė – $1,3 \pm 0,9$ d., II grupė – $2,5 \pm 1,6$ d., $p < 0,05$. Leukocitų skaičiaus vidurkis I grupėje – $12,8 \times 10^9/l \pm 3,6$, II grupėje – $14,1 \times 10^9/l \pm 3,7$, $p < 0,05$. CRB vidurkis I grupėje – $30,8 \text{ mg/l} \pm 25,2$, II grupėje – $87,4 \text{ mg/l} \pm 60,7$, $p < 0,05$.

Išvados. 1. Ultragarsinio tyrimo metu nustatytas periapendikulinis infiltratas ir/ar kirmelinės ataugos skersmuo didesnis negu 7,4 mm yra sunkesnio ūminio apendicito rodiklis. 2. Vėlesnis negu 1,3 dienos kreipimasis į gydytojus, bei amžius vyresnis negu 35,2 m. taip pat yra sunkesnio ūminio apendicito rodiklis. 3. Sunkesnė ūminio apendicito eiga yra, kai leukocitų nustatoma daugiau negu $12,8 \times 10^9/l$, bei CRB daugiau negu 30,8 mg/l.

VEIKSNIAI, RODANTYS PERITONITO IŠSIVYSTYMĄ, SERGANT ŪMINIU APENDICITU

Darbo autorius (-iai): Povilas MIKNEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): gyd. Antanas EIGMINAS (RVUL Bendrosios chirurgijos centras), prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Nustatyti veiksnius, rodančius peritonito išsivystymą, sergant ūminiu apendicitu.

Darbo metodika. Retrospektyviai išanalizuotos 177 pacientų ligos istorijų duomenys, kurie 2017 m. pirmą pusmetį Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje I ir II chirurgijos skyriuose buvo gydyti dėl ūminio apendicito. Pacientai buvo suskirstyti į 2 grupes: apendicito komplikuento peritonitu – 32 pacientai (I grupė) ir apendicito nekomplikuoto peritonitu – 145 pacientai (II grupė). Atliktas palyginimas tarp grupių. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 2016 ir SPSS v.24 programas. Parametriniai kriterijai vertinti naudojant Stjudento t testą, neparametriniai – χ^2 kriterijų. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Peritonitu komplikuoatas apendicitas sudarė 18,08%, tarp kurių buvo 17 (53,1%) moterų ir 15 (46,9%) vyrų. Tarp nekomplikuotų peritonitu apendicitų atvejų buvo 57 (39,3%) moterų ir 88 (60,7%) vyrų. Amžiaus vidurkis I grupėje – $54,4 \pm 20,3$ m., II grupėje – $35,9 \pm 14,7$ m., $p < 0,05$. Ultragarsiniai radiniai grupėse: laisvas skystis pilvo ertmėje I grupėje – 20 (62,5%) pacientų, II grupėje – 38 (26,2%); periapendikulinis infiltratas rastas I grupėje – 13 (40,6%), II grupėje – 11 (7,6%), skirtumai statistiškai reikšmingi. Laikas nuo simptomų pradžios iki kreipimosi į gydytojus (vertinta dienomis): I grupė – $3,2 \pm 2$, II grupė – $1,4 \pm 0,9$, $p < 0,05$. Leukocitų skaičiaus vidurkis I grupėje – $13,6 \times 10^9/l \pm 4$, II grupėje – $12,2 \times 10^9/l \pm 3,6$, $p < 0,05$. CRB vidurkis I grupėje – $90,8 \text{ mg/l} \pm 62,9$, II grupėje – $33,5 \text{ mg/l} \pm 25,5$, $p < 0,05$.

Išvados. 1. Peritonito tikimybė padidėja ultragarsu nustatčius laisvo skysčio pilvo ertmėje ir periapendikulinį infiltratą. 2. Didesnis leukocitų skaičius už $12,2 \times 10^9/l$, taip pat jei CRB daugiau negu $33,5 \text{ mg/l}$ yra didesnė peritonito tikimybė. 3. Pacientai, kurie nuo simptomų pradžios iki kreipimosi į gydytojus delsia ilgiau negu 1,4 dienos, turi padidėjusią peritonito riziką.

IŠORINIŲ LYTINIŲ ORGANŲ PŪLINIAI IR TRAUMOS

Darbo autorius: Emilija ŽUKAUSKAITĖ, medicina, 6 kursas.

Darbo vadovas: dr. Danguolė VILDAITĖ (VU MF Akušerijos ir ginekologijos klinika).

Darbo tikslas. Apžvelgti išorinių lytinių organų pūlinių ir traumų pasireiškimo ypatumus, dažnį, traumas mechanizmą, gydymą.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė pacienčių, atvykusių skubos tvarka į RVUL Ginekologijos skyrių, dėl ūmaus išorinių lytinių organų skausmo arba kraujavimo iš lytinių organų, ligos istorijų analizė. Duomenys rinkti nuo 2015 m. sausio 1 d. iki 2017 rugsėjo 1 d. Duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel programą.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtraukta 111 pacienčių. 90 pacienčių diagnozuoti išorinių lytinių organų pūliniai (amžiaus vidurkis $39,1 \pm 14,9$ m.), iš kurių 66 atvejai buvo Bartolino liaukos pūliniai, 23 – vulvos pūliniai, 1 – tarpvietės pūlinys. 73 pūliniai nustatyti moterims pirmą kartą gyvenime, 10 – antrą, 4 – trečią, 2 – ketvirtą ir 1 – penktą kartą gyvenime. 57% ($n=47$) pūlinių diagnozuoti kairėje lytinėje lūpoje, 41% ($n=34$) – dešinėje, 1% ($n=1$) – bilateraliai. Moterys vidutiniškai ligoninėje praleido 4,7 d. Pagrindinis skundas – prieš 1–3 d. atsiradęs išorinių lytinių organų srities skausmas ir čiuopiamas darinys. 33% pacienčių iš bakteriologinio tepinėlio bakterijos neišaugo, 31% – išaugo *E.coli*, 7% – *S.aureus*, 5% – *Str.pneumoniae*. Visoms moterims buvo atlikta abscesotomija ir paskirtas gydymas antibakteriniais vaistais. 42% ($n=32$) pacienčių buvo paskirtas Gentamicinas, 24% ($n=18$) – Amoksiklavas, 14% ($n=11$) – Gentamicinas ir Metronidazolis, 7% – Metronidazolis. 21 pacientei buvo diagnozuotos lytinių organų traumos (amžiaus vidurkis $33,9 \pm 17,0$ m.), iš kurių 57% ($n=12$) pacienčių buvo makšties plyšimai, 33% ($n=7$) – vulvos plyšimai, 10% ($n=2$) – mažųjų lytinių lūpų plyšimai. Moterys vidutiniškai ligoninėje praleido 1,9 d. 62% ($n=13$) pacienčių traumą patyrė lytinių santykių metu, 38% ($n=8$) – buitinės traumos metu. Pagrindinis skundas – gausus kraujavimas iš lytinių organų. Visoms moterims plyšimai užsiūti. 43% pacienčių buvo paskirtas antibakterinis gydymas, dažniausiai Gentamicinu.

Išvados. Išorinių lytinių organų pūliniai ir traumos nėra retas susirgimas, reikalaujantis skubaus gydymo. Dažniausiai moterų su šiomis ligomis išeitys ir perspektyvos yra geros, gyvenimo kokybė išlieka nepakitusi.

NUTUKIMO CHIRURGINIS GYDYMAS SKRANDŽIO KLOSTYMO OPERACIJA: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA.

Darbo autorius (-iai): Edvin OSTAPENKO, VI kursas.

Darbo vadovas (-ai): prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika), dr. Žygimantas JUODEIKIS (RVUL Bendrosios chirurgijos centras).

Ivadas. Skrandžio klostymo operacija (ang. Gastric plication – GP) yra naujas nutukimo gydymo metodas, sukurtas ieškant saugaus, veiksmingo ir ekonomiškai prieinamiausio metodo, kadangi idealios svorio netekimo chirurginės procedūros dar nerasta. Tai restriktinio pobūdžio bariatrinė operacija, kuri sumažina skrandžio tūrį. Kūno masės mažėjimas lemia tai, kad nedidelis maisto kiekis, kuris, išplėsdamas mažojo skrandžio sienelės ir dirgindamas aferentines klajoklio nervo skaidulas, sukelia sotumo jausmą. Šį metodą pirma kartą pristatė Tretbar 1976 m., o Talebpour ir Amoli šią operaciją pirmieji atliko laparoskopu.

Atvejo aprašymas: Pacientas, 55 metų amžiaus vyras, 2017 metais atvyko į VŠĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės konsultacinę polikliniką skųsdamasis didėjančia kūno mase (ypač per paskutinius 2 metus, kai nustojo rūkyti). Konseratyvios nutukimo gydymo pmetodai (dieta, fizinis krūvis) neefektyvios. Ligonio kūno masės indeksas (KMI) – 45 kg/m^2 (III laipsnio nutukimas). Pacientas buvo konsultuotas multidisciplininės gydytojų komandos (abdominalinio chirurgo, endokrinologo, gastroenterologo, dietologo) ir buvo nutarta atlikti skrandžio klostymo operaciją. Operacijos metu, naudojant ultragarsinį skalpelį, mobilizuota didžioji skrandžio kreivė nudalinant didžiąją taukinę 2 cm nuo pylorus iki kairės diafragmos kojytės. Įkišus 36 Fr. kalibracinį zondą palei skrandžio mažąją kreivę į dvylikapirštę žarną, didžioji skrandžio kreivė dviem aukštais invaguota pavienėmis seromuskulinėmis 2–0 polipropileno siūlėmis. Zondas atitrauktas ir vėl įkištas į dvylikapirštę žarną – praeinamumas laisvas. Atliktas vandens – oro mėginys – nesandarumo požymių nebuvo, oras patenka į dvylikapirštę žarną.

Išvados. Literatūros duomenimis laparoskopinė skrandžio klostymo operacija yra perspektyvus chirurginio nutukimo gydymo metodas. Pažymėtina, kad operacija šiuo metu išlieka eksperimentinė, nes trūksta ilgalaikių kūno masės mažėjimo duomenų, operacijos technika nestandartizuota, todėl reikalingos prospektyvios randomizuotos studijos jos efektyvumui vertinti ir ilgalaikis (>5 metų) rezultatų stebėjimas.

Gastroenterologijos grupė

VIRŠUTINĖS VIRŠKINIMO TRAKTO DALIES ENDOSKOPINIO TYRIMO KOKYBĖS ĮVERTINIMAS

Darbo autorė: Indrė ČELEDINAITĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas: lekt. Rolandas VAICEKAUSKAS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti informacinio lankstinuko poveikį viršutinio virškinimo trakto dalies endoskopiniam tyrimui.

Metodika. VUL SK Hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centre atliktas prospektyvinis tyrimas, kuriame dalyvavo 40 ambulatorinių pacientų (55 proc. moterų, 45 proc. vyrų 40±14.3 m.). Jie buvo suskirstyti į dvi grupes: tiriamųjų grupę (n=20), kuri prieš tyrimą perskaitė informacinį lankstinuką ir kontrolinę grupę (n=20), kuri lankstinuko neskaitė. Kiekvienos endoskopijos trukmė buvo matuojama. Po procedūros abi grupės užpildė anoniminę anketą, kurioje vizualinėje analoginėje skalėje (VAS) pažymėjo bendrą savijautą procedūros metu, patirtą skausmą, diskomfortą, jaudulį. Duomenys apdoroti naudojant *MS Excel* ir *SPSS 23.0* programas.

Rezultatai. Bendrą savijautą gastroskopijos metu kontrolinė grupė pažymėjo – 4.2±2.3 cm, o tiriamųjų grupė – 3.7±2.7cm (p=0.582). Abi grupės jaudulį procedūros metu apibūdino – 3.6±3.2 cm. Patirtą skausmą kontrolinė grupė įvertino 1.5±1.7 cm, o tiriamųjų – 1±0.8 cm (p=0.228). Kontrolinė grupė diskomforto jausmą žymėjo – 4.5±2.7 cm, o tiriamųjų – 3.7±2.8 cm (p=0.399). Kontrolinėje grupėje procedūra vidutiniškai truko – 3.12±1.1min, o tiriamųjų grupėje – 3.23±0.9 min (p=0.747). Tiriamųjų grupė teigė, jog procedūros metu jautėsi geriau nei tikėjosi (2.8±2.6 cm), palyginus su kontroline grupe (3.3±2 cm) (p=0.548). 100 proc. tiriamųjų ir 20proc. kontrolinės grupės pacientų, teigė, jog informacinis lankstinukas būtų reikalingas. Prieš gastroskopiją 25 proc. kontrolinės grupės ir 20 proc. tiriamųjų grupės pacientų, neperskaitė sutikimo lapo prieš jį pasirašydami (p=0.705).

Išvados. Pastebėta tendencija, jog pacientai perskaitę papildomą informacinį lankstinuką jautė mažesnę skausmą, diskomfortą, jų bendra savijauta tyrimo metu buvo geresnė nei tų, kurie papildomos informacijos negavo. Taip pat visi tiriamųjų grupėje teigė, jog lankstinukas jiems buvo naudingas. Kadangi ne visi pacientai perskaito sutikimą, kurį pasirašo, papildomas lankstinukas apie tyrimą ir jo eigą pagerintų gastroskopijos tyrimo kokybę.

PLONOS ADATOS BIOPSIJOS/ASPIRACIJOS TYRIMO APŽVALGA VUL SK

Darbo autorė: Vaidota MAKSIMAITYTĖ, 6 kursas

Darbo vadovas: lekt. Rolandas VAICEKAUSKAS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Apžvelgti bei įvertinti 2010–2017 metais VUL SK atliktus plonos adatos aspiracijos/ biopsijos tyrimus bei diagnozių pasiskirstymą tyrimų metu.

Metodika. Atlikta retrospektyvioji medicinos dokumentų analizė. Tyrimas atliktas 2017 – 2018 metais VšĮ Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros Klinikose, Hepatologijos, Gastroenterologijos ir Dietologijos centre. Elektroninėje ligos istorijos sistemoje peržiūrėtos 679 pacientų ligos istorijos, kuriems 2010 – 2017 metais buvo atliktas endosonoskopinio ultragarso (EUS) tyrimas. Į galutinę analizę įtraukti 58 pacientai, kuriems EUS tyrimo metu buvo atlikta plonos adatos biopsija/aspiracija. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS 25.0 programa. Statistiškai reikšmingais laikyti duomenys, kurių $p < 0,05$.

Rezultatai. Į galutinę analizę įtraukti 33 vyrai (56,9%) ir 25 moterys (43,1%). Pacientų amžiaus vidurkis – 61,17 metai (min. 24; max 86). Iš viso atliktos 39 diagnostinės ir 19 nedidžiųjų procedūrų. Vidutinis punktato kiekis gautas tyrimo metu – 18,26 ml. Dažniausios diagnozės nustatytos tyrimo metu – 11 GIST, 11 kasos pseudocistų, 4 kasos galvutės cistos, 3 kasos galvutės navikai. Dažniausios nedidžiųjų procedūrų priežastys: 37% neinformatyvi histologinė medžiaga, 26% per mažas gauto punktato kiekis, 15% dėl sunkiai prieinamos darinio padėties. Taip pat stebimas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp tų pačių pacientų EUS diagnozės ir diagnozės po plonos adatos biopsijos/aspiracijos tyrimo ($p < 0,03$).

Išvados. Apžvelgus 7 metų periodą, kuriuo buvo atliekami plonos adatos biopsijos/aspiracijos tyrimai, stebima, kad net 67,24% procedūrų buvo diagnostinės, o dažniausiai nustatoma diagnozė tyrimo metu – GIST bei kasos pseudocistos. Taigi, plonos adatos biopsija yra patikimas ir reikalingas tyrimas, padedantis nustatyti galutinę paciento diagnozę ištyrimo metu.

Nefrologijos grupė

HEMODIALIZUOJAMŲ PACIENTŲ KOGNITYVINIŲ FUNKCIJŲ VERTINIMAS IR RYŠYS SU GYVENIMO KOKYBE

Darbo autorius (-iai): Ieva EITAVIČIŪTĖ, V kursas; Karolis VENCEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS, VULSK Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti hemodializuojamų pacientų (HDP) kognityvines funkcijas (KF), palyginti jas su hemodialize negydomų inkstų ligomis sergančių pacientų (ILP) ir sveikų tiriamųjų (ST) KF, bei nustatyti HDP KF ryšį su gyvenimo kokybe.

Darbo metodika. 2017 m. spalio – 2018 m. balandžio mėn. vykdyto atvejo-kontrolės tyrimo metu tiriamųjų KF buvo įvertintos dviem testais: Monrealio kognityviniu testu (MoCa) bei trumpuoju protinės būklės tyrimu (MMSE). Atlikta anoniminė anketinė apklausa, kurią sudarė 13 klausimų apie tiriamųjų demografines, epidemiologines charakteristikas bei miego kokybę. HDP gyvenimo kokybei įvertinti taikytas Inkstų ligos ir gyvenimo kokybės (KDQOL™-36) klausimynas. Gauti duomenys apdoroti statistikos programa SPSS 23.0, taikant Studento T-kriterijaus, χ^2 -kriterijaus, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, ANOVA testus, Pearson ir Spearman koreliacijas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 92 tiriamieji: 29 HDP (31,52%), 30 ILP (32,6%) bei 33 ST (35,88%). Tiriamosios grupės pagal lytį, išsilavinimą ir amžių reikšmingai nesiskyrė. HDP KF veikla buvo statistiškai reikšmingai blogesnė nei ILP ir ST vertinant tiek MMSE (atitinkamai $28,41 \pm 2,044$; $29,13 \pm 1,167$; $29,42 \pm 1,173$ balai; $p = 0,016$), tiek MoCa (atitinkamai $27,03 \pm 3,006$; $28,47 \pm 1,358$; $28,73 \pm 1,625$ balai; $p = 0,03$) testu. Miego sutrikimų turinčių HDP KF vertinant MoCa testu buvo blogesnės nei miego sutrikimų neturinčių HDP (atitinkamai $25,88 \pm 3,30$ ir $28,67 \pm 1,50$ balai; $p = 0,012$). Per arterioveninę fistulę HDP gyvenimo kokybė, MMSE ir MoCa testų rezultatai reikšmingai nesiskyrė nuo per centrinės venos kateterį HDP. Nustatyta teigiama vidutinė statistiškai reikšminga koreliacija tarp HDP gyvenimo kokybės ir MMSE rezultatų ($r = 0,551$; $p = 0,002$), tačiau reikšingos koreliacijos tarp HDP gyvenimo kokybės ir MoCa rezultatų nestebėta. Nustatyta statistiškai reikšminga koreliacija tarp gyvenimo kokybės klausimyno fizinės būklės subskalės ir MMSE rezultatų ($r = 0,456$; $p = 0,048$).

Išvados. HDP KF veikla buvo blogesnė nei ILP ir ST. Miego problemų turinčių HDP KF buvo blogesnės nei jų neturinčių. Hemodializės jungtis HDP KF ir gyvenimo kokybei įtakos neturėjo. Geresnę gyvenimo kokybę ir ypač fizinę būklę turinčių HDP KF veikla buvo geresnė.

LĖTINĖMIS INKSTŲ LIGOMIS SERGANČIŲ PACIENTŲ SEKSUALINĖ SVEIKATA

Darbo autoriai. Rūta JAKUBAUSKAITĖ, VI kursas

Darbo vadovas: Diana SUKACKIENĖ (VU Gastroenterologijos, nefrourologijos ir pilvo chirurgijos klinika)

Darbo tikslas. Nustatyti lėtinės inkstų ligos įtaką seksualinei pacientų sveikatai.

Darbo metodika. Nuo 2017 metų 11 mėn. iki 2018 metų 01 mėn. VUL SK Nefrologijos skyriuje vykdytas prospektyvinis anketinis tyrimas. Pacientų buvo prašoma atsakyti į klausimus apie savo seksualinę sveikatą. Apklausos anketoms panaudotos šios vertinimo skalės: vyrams – Tarptautinis erekcijos funkcijos rodiklis (IIEF – 5), o moterimis – Moterų lytinės funkcijos indeksas (FSFI – 5). Iš viso į anketos klausimus atsakė 63 pacientai, bet į galutinę seksualinės sveikatos analizę pateko tik tie, kurie nurodė, kad per paskutinius 6 mėnesius turėjo lytinių santykių ($n=47$). Statistinė duomenų analizė atlikta Microsoft Excel programa (statistinės išvados padarytos remiantis Stjudento t kriterijumi ir X^2 testo funkcija), statistinio reikšmingumo lygmuo – 0,05.

Rezultatai. Iš viso tyrime dalyvavo 63 pacientai, iš jų – 54% vyrai ($n=34$) ir 46% moterys ($n=29$). Tiriamųjų amžiaus vidurkis $48,91 \pm 25,66$ metai. Visi tiriamieji suskirstyti į 3 grupes: pirmoji – pacientai, gydomi hemodializėmis ($n=22$), antroji – pacientai, kuriems atlikta inksto transplantacija ($n=23$) ir trečioji – ūminėmis inkstų ligomis sergantieji ($n=18$), kurioje daugiausiai tiriamųjų ($n=12$) sirgo ūminėmis šlapimo organų infekcijomis. Tyrime dalyvavusių vyrų ($n=25$) Tarptautinio erekcijos funkcijos rodiklio vidurkis yra $19,35 \pm 2,97$ (76%). I-osios grupės vyrų IIEF vidurkis yra 17 (68%), II – 19,1 (76%), III – 22,2 (89%). 20-ies (80%) tiriamųjų erekcijos funkcijos rodiklis yra <22 . Hemodializuojamų pacientų erektilinė funkcija statistiškai reikšmingai blogesnė nei 3-iosios grupės tiriamųjų, sergančių ūminėmis šlapimo organų sistemos ligomis ($p=0,038$). Moterų ($n=22$) seksualinės funkcijos indekso vidurkis – $19,35 \pm 5,11$ (64%). 14-os (63,6%) tiriamųjų seksualinės funkcijos indeksas yra <19 . I-osios grupės moterų FSFI vidurkis yra 16,5 (55%), II – 18,40 (59%), III – 22,4 (74%). Hemodializuojamų pacienčių seksualinė funkcija blogesnė nei ūminėmis ligomis sergančiųjų ($p=0,046$).

Išvados. Lėtinė inkstų liga turi neigiamos įtakos pacientų seksualinei sveikatai: hemodializuojamų pacientų seksualinė sveikata statistiškai reikšmingai blogesnė nei pacientų, gydomų dėl pasireiškusių ūminių šlapimo organų ligų. Transplantuotų pacientų seksualinė funkcija geresnė nei gydomų hemodializėmis.

RYŠYS TARP DIALIZUOJAMŲ PACIENTŲ ŽINIŲ APIE FOSFORĄ MAISTO PRODUKTUOSE IR FOSFORU GAUSIŲ PRODUKTŲ VARTOJIMO JŲ KASDIENINĖJE DIETOJE

Darbo autoriai: Irmėna JANULYTĖ, VI kursas; Marta Monika JANUŠAITĖ, VI kursas

Darbo vadovai: gyd. Diana SUKACKIENĖ (Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika), prof. Marius Miglinas (VUL SK Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika),

Darbo tikslas. Įvertinti, ar dializuojamų pacientų žinios apie fosforą maisto produktuose bei gėrimuose turi įtakos jų kasdieninei dietai ir patvirtinti arba paneigti hipotezę, jog daugiau žinantys apie gausius fosforu produktus pacientai jų dienos racione renkasi mažiau.

Darbo metodika. tyrime dalyvavo 37 dializuojami pacientai. Iš jų – 23 (62,2%) vyrai ir 14 (37,8%) moterų. Pacientai pildė klausimyną, kuriame buvo prašoma pažymėti, kurie iš išvardytų maisto produktų bei gėrimų, jų nuomone, turi daug fosforo ir kuriuos iš jų vartojo per pastarąsias 3 dienas. Rezultatai buvo susumuoti atitinkamai nuo 0 iki 10 teisingų atsakymų ir nuo 0 iki 10 3–4 kartus vartotų produktų bei gėrimų. Buvo tikrinama koreliacija tarp šių duomenų.

Rezultatai. Iš 10 išvardytų daug fosforo turinčių produktų bei gėrimų – teisingai įvardijo 5 – 5,5%, 4 – 19%, 3 – 22%, 2 – 16%, 1 – 32%, nė vieno – 5,5%. Visi respondentai, pažymėję bent 1 teisingą atsakymą, nurodė, jog gazuoti gėrimai turi daug fosforo. Iš 10 išvardytų gausių fosforu maisto produktų bei gėrimų per pastarąsias tris dienas 3–4 kartus bent 1 vartojo 30% pacientų. 1 vartojo 19%, 2 – 8%, 3 – 3% pacientų, vartojo 1–2 kartus arba nevartojo – 70%. 100% pacientų nevartojo tofu. Pacientų žinios pozityviai ir statistiškai reikšmingai koreliuoja su jų pačių maisto raciono pasirinkimu.

Išvados. Pacientai savo žinių apie fosforą bei produktus ir gėrimus, kuriuose yra gausu fosforo, nepritaiko kasdieninėje mityboje. Atliktame tyrime pastebėta, jog pacientai, kurie tiksliai žinodami, kuriuose maisto produktuose ir gėrimuose fosforo yra daugiausiai, šių produktų vis tiek suvartoja daug.

ARTERIOVENINĖS FISTULĖS SĄLYGOTAS PROGRESUOJANTIS ŠIRDIES NEPAKANKAMUMAS

Darbo autoriai: Viltė Gabrielė SAMSONĖ (6 k.)

Darbo vadovai: dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS (VUL Santaros klinikos, Nefrologijos centras, Dializių skyrius), dr. Birutė VAIŠNYTĖ (VUL Santaros klinikos, Kraujagyslių rekonstrukcinės ir endovaskulinės chirurgijos centras)

Darbo tikslas. apžvelgti lėtinės inkstų ligos ir širdies nepakankamumo sąsajas, gydymo rekomendacijas ir išeitis dializuojamiems pacientams su hipertenzine širdies liga.

Darbo metodika. atliktas retrospektyvinis VULSK nefrologijos centre gydytų pacientų tyrimas. Įvertinti dviejų pacientų su arterioveninėmis fistulėmis, sąlygojusiomis širdies nepakankamumą, duomenys.

Rezultatai. Nustatyta, jog tirtųjų pacientų tarpe efektyviausias gydymas buvo atliekant operaciją – sudėtinės arterioveninės galūnių fistulės uždarymą, atkuriant kraujagyslių vientisumą, atliekant rankos arterijos aneurizmos pašalinimą.

Išvados. Progresuojantis širdies nepakankamumas – iššūkis nefrologui. Aukso standartas dializuojamų pacientų populiacijoje turėtų būti simptominis gydymas siekiant užkirsti kelią širdies nepakankamumo vystymuisi tuo pat metu išsaugant tinkamą kraujagyslių prieigą dializei. Nepavykus suderinti šių dviejų tikslų, AVF turi būti uždaroma chirurginės operacijos metu atkuriant kraujagyslių vientisumą.

DIALIZE GYDOMŲ PACIENTŲ SARKOPENIJA

Darbo autoriai: Irmė JANULYTĖ, VI kursas; Marta Monika JANUŠAITĖ, VI kursas

Darbo vadovai: gyd. Diana SUKACKIENĖ (VUL SK Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika), med. dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS (VUL SK Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika), gyd. rez. Judita ŠIAULYTĖ (VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras)

Darbo tikslas. Rankos griebimo jėga yra vienas iš paprasčiausių ir patikimiausių raumenų funkcijos įvertinimo metodų. Šiuo tyrimu mes siekėme įvertinti sarkopenijos riziką, rankos griebimo jėgą ir jos ryšį su bioimpedanso analizės duomenimis tarp lėtine inkstų liga sergančių ir hemodializuojamų pacientų vienerių metų laikotarpyje.

Tyrimo medžiaga ir metodai: Tyrime dalyvavo 37 hemodializuojami pacientai (22 vyrai ir 15 moterų). Rankos griebimo jėga buvo matuojama mechaniniu dinamometru tris kartus prieš ir tris kartus po dializės nefistulinėje rankoje. Apskaičiuotas rankos

griebimo jėgos vidurkis buvo palygintas su bioimpedanso analizės duomenimis. Po vienerių metų rankų griebimo jėgos ir bioimpedanso tyrimai buvo pakartoti, pacientai taip pat užpildė klausimyną apie baltymų vartojimą.

Rezultatai. Vienerių metų laikotarpyje 5 pacientai dalyvavę tyrime mirė, 3 buvo transplantuoti ir 7 atsisakė dalyvauti tyrime. 2016–2017 m. rankos griebimo jėga prieš hemodializę ($34,86 \text{ kg} \pm 12,19 \text{ kg}$ vs $35,14 \text{ kg} \pm 9,93 \text{ kg}$), ir po hemodializės ($33,57 \text{ kg} \pm 11,96 \text{ kg}$ vs $33 \text{ kg} \pm 9,18 \text{ kg}$) buvo kur kas didesnė tarp vyrų, bet nebuvo statistiškai reikšminga prieš ir po hemodializės. Vidutinė rankos griebimo jėga tarp moterų prieš hemodializę ($22,00 \text{ kg} \pm 8,45 \text{ kg}$ vs $20,38 \text{ kg} \pm 11,31 \text{ kg}$) ir po hemodializės ($19,38 \text{ kg} \pm 9,42 \text{ kg}$ vs $18,25 \text{ kg} \pm 11,88 \text{ kg}$). Rasta teigiama koreliacija tarp rankų griebimo jėgos rodiklių ir bioimpedanso analizės duomenų (liesa kūno masė, $P < 0,0001$; griaučių raumenų masė $P < 0,0001$). 2016 m. 9 pacientai atitiko sarkopenijos apibrėžimą pagal rankos griebimo jėgą (moterims $< 20 \text{ kg}$, vyrams $< 30 \text{ kg}$), o 2017m. tokių pacientų buvo 10. Pagal baltymų suvartojimo klausimyno duomenis 50% pacientų nežino kiek baltymų per dieną jie turėtų suvartoti.

Išvados. Rankos griebimo jėga po dializės sumažėja tiek tarp vyrų, tiek tarp moterų, bet ne statistiškai reikšmingai. Kūno sudėtis turi didelę įtaką hemodializuojamų pacientų rankų griebimo jėgai, raumenų funkcijai ir gyvenimo kokybei. Baltymų suvartojimo klausimynas parodė, jog dializuojami pacientai neturi užtektinai žinių apie baltymų svarbą ir pateikiamas mitybos rekomendacijas, o tai rodo padidėjusią sarkopenijos riziką ilgalaikėje perspektyvoje.

HEMODIALIZUOJAMŲ PACIENTŲ PSICHINĖS BŪKLĖS VERTINIMAS IR RYŠYS SU GYVENIMO KOKYBE

Darbo autorius (-iai): Karolis VENCEVIČIUS, V kursas; Ieva EITAVIČIŪTĖ, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS, VUL SK Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti hemodializuojamų pacientų (HDP) psichinę būklę (PB), palyginti ją su hemodialize negydomų inkstų ligomis sergančių pacientų (ILP) ir sveikų tiriamųjų (ST) PB, bei nustatyti HDP PB ryšį su gyvenimo kokybe.

Darbo metodika. 2017 m. spalio–2018 m. balandžio mėn. vykdymo atvejo-kontrolės tyrimo metu tiriamųjų PB buvo įvertinta Epidemiologinių studijų centro depresijos skale (CES-D), kurios balų skaičius (0–60) atspindi depresijos sunkumą (lengva 0–15, vidutinė 16–23, sunki 24–60). Atlikta anoniminė anketinė apklausa, kurią sudarė 12 klausimų apie tiriamųjų demografines, epidemiologines charakteristikas. HDP gyve-

nimo kokybei įvertinti taikytas Inkstų ligos ir gyvenimo kokybės (KDQOL™-36) klausimynas. Gauti duomenys apdoroti statistikos programa SPSS 23.0, taikant Stjudento T-kriterijaus, χ^2 -kriterijaus, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, ANOVA testus, Pearson ir Spearman koreliacijas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 92 tiriamieji: 29 HDP (31,52%), 30 ILP (32,6%) bei 33 ST (35,88%). Tiriamosios grupės pagal lytį, išsilavinimą ir amžių reikšmingai nesiskyrė. HDP CES-D skalėje vidutiniškai surinko daugiau balų nei ILP ir ST (atitinkamai $16,52 \pm 6,62$; $13,2 \pm 5,55$; $10,94 \pm 4,808$; $p = 0,002$). HDP grupėje buvo statistiškai reikšmingai daugiau sunkios depresijos atvejų nei ILP ir ST grupėse (atitinkamai 17,2%; 3,3%; 3%; $p = 0,01$). HDP grupėje moterys surinko vidutiniškai daugiau balų CES-D skalėje nei vyrai ($19,92 \pm 6,35$ vs. $14,12 \pm 5,85$; $p = 0,012$). HDP grupėje metę rūkyti pacientai surinko vidutiniškai mažiau balų CES-D skalėje nei niekada nerūkę pacientai, tačiau šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($15,77 \pm 7,108$ vs. $17,13 \pm 6,365$; $p = 0,423$). Nustatyta statistiškai nereikšminga neigiama koreliacija tarp gyvenimo kokybės ir CES-D įverčių ($r = -0,229$; $p = 0,232$). Nustatyta statistiškai reikšminga neigiama koreliacija tarp gyvenimo kokybės klausimyno fizinės būklės subskalės ir CES-D įverčių ($r = -0,371$; $p = 0,048$).

Išvados. HDP PB, atsižvelgiant į depresijos simptomų sunkumą ir sunkios depresijos atvejų skaičių, buvo blogesnė nei ILP ir ST. HDP moterų PB blogesnė nei vyrų. Statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp HDP PB ir gyvenimo kokybės neaptikta. Geresnę fizinę būklę turinčių HDP PB buvo geresnė.

Urologijos grupė

PRIEŠINĖS LIAUKOS VĖŽIO, GYDYTO MAŽOS DOZĖS GALIOS BRACHITERAPIJA, REZULTATŲ ĮVERTINIMAS PO 4 METŲ.

Darbo autorius: Jonas PURVANECKAS, 6 k., medicina.

Darbo vadovai: doc. Arūnas ŽELVYS (VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika), Dokt. Jurijus MAKEVIČIUS (VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika)

Tikslas. Įvertinti priešinės liaukos vėžiu sergančių pacientų, gydytų 2008–2014 m. 1125 šaltiniais, gydymo efektyvumą.

Darbo metodika. Retrospektyviai išanalizuota 143 priešinės liaukos vėžiu sirgusių pacientų, kuriems Vilniaus Universiteto Santaros klinikose 2008–2014 m. atlikta Jodo-

125 šaltinių implantavimo procedūra, klinikiniai duomenys, implantavimo dozimetriniai parametrai ir nepageidaujamas poveikis.

Rezultatai. Vidutinis pacientų amžiaus buvo nuo 46 iki 78 metų (vidurkis 61,2 metai), pradinis PSA (prostato specifinio antigeno) lygis svyravo nuo 2,7 iki 13 ng/ml (vidurkis 5,5 ng/ml), transrektiniu ultragarsu (TRUG) iki brachiterapijos išmatuotas priešinės liaukos tūris – $38 \pm 9,3$ cm³. Visiems (100%) pacientams buvo nustatyta < arba =T2a klinikinė stadija, Gleason suma < arba =6. 12 (8,3%) pacientų buvo nustatytas biocheminis atkritis. Komplikacijos nustatytos 14 (9,7%) gydytų pacientų: 8 šlapimo retencijos, 5 šlaplės striktūros ir 1 radiacinis proktitas. Bendras 4 metų išgyvenamumas 95,9%.

Išvados. Įvertinus, pacientų gydytų Jodo-125 šaltiniais, 4 metų duomenys, gauti rezultatai rodo gerą ligos kontrolę, mažą komplikacijų dažnį ir gerą pacientų išgyvenamumą.

KOMBINUOTOS ENDOSKOPINĖS INTRARENALINĖS CHIRURGIJOS TAIKYMAS ATSINAUJINANČIOS ŠLAPIMO TAKŲ AKMENLIGĖS GYDYME, PACIENTUI PATYRUSIAM STUBURO SMEGENŲ TRAUMĄ (klinikinio atvejo aprašymas)

Darbo autorius (-iai): Ramunė KAVALIAUSKAITĖ, Vlk.

Darbo vadovas (-ai): doc. Arūnas ŽELVYS (VU, Gastroenterologijos, Nefrourologijos ir Chirurgijos klinika).

Įvadas. Per 1 metus po patirto nugaros smegenų pažeidimo, akmenligė diagnozuojama 8–9 iš 1000 trauminių pacientų. Tokiems pacientams dubens organų disfunkcija, intermituojanti kateterizacija, recidyvuojančios šlapimo takų infekcijos ir Ca apykaitos sutrikimai lemia daugybinių, didelio diametro, koralinių akmenų formavimąsi. Standartiškai >20mm akmenų gydyme taikoma perkutaninė nefrolitotripsija (PCNL), kurios efektyvumas siekia 90–95 proc. Gydant koralinius >40mm akmenis, didėja kartotinių chirurginių intervencijų skaičius. Endoskopinė kombinuota intrarenalinė chirurgija (ECIRS) pasaulyje taikoma išskirtiniais atvejais, kai kitais gydymo metodais akmenų pašalinimo sėkmė abejotina. Užsienio literatūroje nėra aprašyto nei vieno atvejo, kai tokia procedūra buvo taikyta pacientui po stuburo smegenų traumos. 2011-2017 m. Vilniaus Universiteto Santaros klinikose atliktos 37 tokio pobūdžio operacijos, ir tik 1-na pacientui po stuburo smegenų pažeidimo.

Atvejo aprašymas. 21m. vyras dėl C5-C6 stuburo slankstelių lūžių, tetraplegijos gydytas VULSK. Dėl pasikartojančių šlapimo susilaikymo epizodų 3mėn po traumos, atlikta punktinė epicistostomija. ŠTI fone, atlikus šlapimo takų echoskopiją- šlapimo pūslės spindyje rasti 14 ir 6mm akmenys, šalinti perkutaninės citolitotripsijos metodu. Praėjus 5m. po traumos inkstų echoskopijos ir KT metu stebėti visą inkstų kolektoriką obliteruojantys bilateraliai ir daugybiniai smulkūs šlapimo pūslės akmenys. Inkstų dinaminės sintigrafijos metu stebėtas nutekėjimo sutrikimas iš dešiniojo inksto (diferencinė funkcija 71 proc.), kairiojo – sekrecinės ir ekskrecinės funkcijos sutrikimas (diferencinė funkcija – 29 proc). 2012–2017 m. laikotarpiu atliktos 3 dešiniojo inksto PCNL, 1 lanksti nefroskopija, 3 kairiojo inksto PCNL. Visų operacijų metu abipus inkstuose stebėti likutiniai akmenys. Po paskutinės kairiojo inksto PCNL išsivysčius urosepsiui su šoko klinika, pacientas gydytas reanimacijos skyriuje. 2017-11-15 atlikta kombinuota dešinioji PCNL kartu su lankščia ureteropieloskopija ir citolitotomija per epicistostomą. Operacijos metu pašalinti visi dešiniajame inkste stebėti akmenys, likutinių akmenų vaizdinimo tyrimais nestebėta, pooperacinis periodas sklandus.

Išvados. Kombinuota intrarenalinė chirurgija saugus ir efektyvus metodas gydant recidyvuojančią inkstų akmenligę pacientams po stuburo smegenų traumų.

ŠLAPIMTAKIO STENTO REIKŠMĖ PACIENTO GYVENIMO KOKYBEI

Darbo autorius: Laura ANIUKŠTYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovai: doc. Arūnas ŽELVYS, gyd. Marius SNICORIUS (VUL Santaros klinikos).

Darbo tikslas. Įvertinti paciento gyvenimo kokybę (fizinę ir emocinę sveikatą) prieš šlapimtakio stento įvedimą ir stentui esant.

Darbo metodika. Atlikta 32 pacientų, kuriems dėl inkstų akmenligės buvo įvestas šlapimtakio stentas, anoniminė anketinė apklausa. Pirmą kartą tiriamieji apklausti prieš ar tą pačią dieną po procedūros, antrą kartą – atvykus stento pašalinimui. Gyvenimo kokybės vertinimui naudotas SF-36 klausimynas (vertinama nuo 0% iki 100% – kuo aukštesnis balų skaičius, tuo geresnė tam tikra funkcija). Duomenys apdoroti SPSS 22.0 ir Microsoft Excel 2013 programomis.

Rezultatai. Imtį sudaro 16 (50%) moterų ir 16 (50%) vyrų. Pacientų bendras amžiaus vidurkis – $52,3 \pm 16,2$ m. Šlapimtakio stento pašalinimas atliktas vidutiniškai po 5,3 savaičių. Pacientai savo fizinę ir emocinę sveikatą prieš šlapimtakio stento įvedimą vertina 76,4% ir 78,1% atitinkamai; esant šlapimtakio stentui – 56,2% ir 64% atitinkamai. Apskaičiuotas statistiškai reikšmingas gyvenimo kokybės skirtumas prieš

ir po šlapimtakio stento įvedimo: fizinė funkcija 88,6% ir 75% atitinkamai ($p<0,05$), veiklos apribojimas dėl fizinės sveikatos 76,6% ir 45,3% atitinkamai ($p<0,05$), veiklos apribojimas dėl emocinės sveikatos 91,7% ir 73,9% atitinkamai ($p=0,023$), energingumas 63,6% ir 53,9% atitinkamai ($p=0,001$), emocinė būklė 66,9% ir 58% atitinkamai ($p=0,006$), socialinė funkcija 90,4% ir 70,3% atitinkamai ($p<0,05$), skausmas 85,6% ir 66,8% atitinkamai ($p<0,05$), bendros sveikatos vertinimas 55,0% ir 37,7% atitinkamai ($p<0,05$). Pacientų amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su fizinės funkcijos, apribojimų dėl fizinės sveikatos, apribojimų dėl emocijų, energijos, skausmo, bendros sveikatos rezultatais ($p<0,05$); pacientų svoris statistiškai reikšmingai koreliuoja su fizinės funkcijos ir apribojimų dėl fizinės sveikatos rezultatais ($p<0,05$). Gyvenimo kokybės vertinimas statistiškai reikšmingai nesiskiria tarp pacientų lyčių, amžiaus grupių, išsilavinimo ($p>0,05$).

Išvados. Atlikus surinktų duomenų analizę išsiaiškinta, jog šlapimtakio stentas pablogina visų SF-36 klausimyno sričių rodiklius, t.y. neigiamai veikia paciento gyvenimo kokybę. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių, amžiaus grupių, išsilavinimo nestebėta, tačiau pacientų amžius ir svoris statistiškai reikšmingai koreliuoja su fizinės sveikatos rodikliais.

ŠLAPIMTAKIO STENTO REIKŠMĖ PACIENTO JUNTAMAM SKAUSMUI, ŠLAPINIMOSI IR EREKCINEI FUNKCIJOMS

Darbo autorius: Laura ANIUKŠTYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovai: doc. Arūnas ŽELVYS, gyd. Marius SNICORIUS (VUL Santaros klinikos).

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų skausmą, šlapinimosi ir vyrų erekcijos funkcijas prieš šlapimtakio stento įvedimą ir stentui esant.

Darbo metodika. Atlikta 32 pacientų, kuriems dėl inkstų akmenligės įvestas šlapimtakio stentas, anoniminė anketinė apklausa. Pirmą kartą tiriamieji apklausti prieš ar tą pačią dieną po procedūros, antrą kartą – atvykus stento pašalinimui. Skausmas vertintas remiantis VAS (Vizualinių analogų skalė), šlapinimosi funkcija vertinta remiantis IPSS (Tarptautinė prostatos simptomų skalė), erekcijos funkcija vertinta remiantis IIEF-5 klausimynu (Tarptautinis erekcijos funkcijos indeksas). Duomenys apdoroti SPSS 22.0 ir Microsoft Excel 2013 programomis.

Rezultatai. Imtį sudaro 16 (50%) moterų ir 16 (50%) vyrų. Pacientų bendras amžiaus vidurkis – $52,3\pm 16,2$ m. Šlapimtakio stento pašalinimas atliktas vidutiniškai

po 5,3 savaitių. Apskaičiuotas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp VAS balų prieš šlapimtakio stento įvedimą (0,4 pilvo apačioje, 0,8 juosmenyje) ir stentui esant (1,9 ir 2,3 atitinkamai) ($p<0,05$). Apskaičiuotas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp IPSS balų prieš ir po stento įvedimo ($p<0,05$): šlapinimosi sutrikimų nėra arba jie lengvi 16 (50%) ir 1 (3,1%) tiriamųjų atitinkamai; vidutinis šlapinimosi sutrikimas 13 (40,6%) ir 22 (68,8%) tiriamieji atitinkamai; sunkus šlapinimosi sutrikimas 3 (9,4%) ir 9 (28,1%) tiriamieji atitinkamai. Šlapinimosi sutrikimo sunkumas statistiškai reikšmingai nesiskiria tarp lyčių, paciento kūno masės indekso, išsilavinimo, stento buvimo šlapimtakyje laiko ($p>0,05$); tačiau apskaičiuota statistiškai reikšminga koreliacija su paciento amžiumi ($p=0,007$): tarp vyresnio amžiaus pacientų dažniau stebėtas sunkaus šlapinimosi sutrikimas. Erekcijos funkcija vertinta 16 vyrų. Apskaičiuotas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp IIEF-5 balų prieš stento įvedimą ir stentui esant ($p<0,05$). Vidutinis balas prieš stento įvedimą – 20,4, stentui esant – 14,3. Erekcijos sutrikimo sunkumas statistiškai reikšmingai nekoreliuoja su paciento KMI, išsilavinimu, stento buvimo šlapimtakyje laiku ($p>0,05$).

Išvados. Atlikus duomenų analizę apskaičiuota, jog esant šlapimtakio stentui pacientams pasireiškia stipresnis skausmas pilvo apačioje ir/ar juosmenyje. Stentas šlapimtakyje pasunkina šlapinimosi sutrikimų laipsnį: prieš stento įvedimą vidutiniškai 9,2 balai, esant stentui – 16,3 balų. Lytiškai aktyviems vyriškos lyties pacientams šlapimtakio stentas pablogina erekcinę funkciją vidutiniškai 6,1 balo.

PERKUTANINĖS NEFROLITOTRIPSIJOS OPERACINĖS SĖKMĖS PRIKLAUSOMYBĖ NUO AKMENS SPECIFIKACIJŲ PAGAL GUY'S AKMENŲ BALŲ SISTEMĄ

Darbo autorius (-iai): Ramunė KAVALIAUSKAITĖ, VI k.

Darbo vadovas (-ai): doc. Arūnas ŽELVYS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika)

Darbo tikslas. Nustatyti perkutaninės nefrolitotripsijos efektyvumą priklausomai nuo inkstų akmenų kiekio ir lokalizacijos inkste.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė visų 2012–2017m. laikotarpiu, dėl inkstų akmenligės perkutaninės nefrolitotripsijos metodu (PCNL), gydytų pacientų duomenų analizė. Iš jų į tyrimą neįtrauktos inksto transplantato PCNL, operacijos naudojant kelis darbinius kanalus ir atvejai, kai radiologiniais tyrimais nebuvo patvirtinta tiksli akmens lokalizacija ir dydis. Į galutinę analizę įtraukti atvejai ($n=316$) suskirstyti į keturias grupes, remiantis Guy's akmenų balų sistema (GS). Pooperacinės komplikacijos vertintos pagal

Clavien–Dindo klasifikaciją. Statistinė analizė atlikta SPSS (23.00) statistiniu paketu. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Igr. sudarė 179 (56,65%) pacientai, II gr. – 93 (29,41%), III gr. – 18 (5,70%), IV gr. – 26 (8,24%). Vidutiniškai didžiausio akmens skersmens vidurkis I gr. – 19,71, II gr. – 17,19, III gr. – 28,50, IV gr. – 35,77 mm, $p < 0,001$. Pagal operacijos trukmės medianą duomenys grupėse pasiskirstė: I gr. – 70, II gr. – 85, III gr. – 82,5, IV gr. – 75 min. ($p < 0,001$). Lyginant PCNL operacijos sėkmę grupėse, statistiškai reikšmingo skirtumo nestebėta – I gr. 88,7%, II gr. 82,8%, III gr. 100%, IV gr. 80,8% ($p = 0,168$). Komplikacijos pasireiškė 106 (33,5%) pacientams (I gr. – 65 (22,6%), II gr. – 25 (7,9%), III gr. – 5 (1,6%), IV gr. – 11 (3,5%). Pooperacinių komplikacijų pasireiškimo dažnis ir pasiskirstymas tarp grupių nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0,233$). Dažniausiai pasireiškė lengvos 1–2 laipsnio komplikacijos, iš kurių dažniausios buvo pooperacinis karščiavimas ir šlapimo takų infekcijos.

Išvados. Akmens lokalizacija ir kiekis inkste, yra nepatikimi predikciniai faktoriai perkutaninės nefrolitotripsijos operacijos sėkmei ir pooperacinėms komplikacijoms įvertinti. Vertinant perkutaninės nefrolitotripsijos sėkmę reikėtų atsižvelgti ir į kitas akmens specifikacijas, tokias kaip dydis ir forma, kurios nėra įtrauktos į Guy's balų sistemą.

PRIEŠINĖS LIAUKOS KARCINOMOS PRIEŠOPERACINIS AGRESYVUMO ĮVERTINIMAS

Darbo autoriai: Tomas BRUZGELEVIČIUS (6 k.)

Darbo vadovai: Doktorant. Arnas BAKAVIČIUS, asist. Albertas ČEKAUSKAS, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti kasdieninėje klinikinėje praktikoje naudojamų D'Amico kriterijų bei kitų biopsinių parametrų ir neutrofilų-leukocitų santykio (NLS) prognostinę reikšmę prostatos karcinomos (PCa) agresyvumo įvertinimui.

Darbo metodika. Į retrospektyvinį tyrimą įtraukti 425 tiriamieji, kuriems 2010–2017 metais VUL SK Urologijos centre dėl PCa atlikta radikali prostatektomija. Pagal D'Amico kriterijus bei kitus priešoperacinius rodiklius tiriamieji suskirstyti į grupes: PSA (< 10 ng/L; 10 – 20 ng/L; > 20 ng/L), ISUP (1;2;3;4–5), cTNM ($\leq T2a$; $T2b$; $\geq T2c$), biopsinių stulpelių skaičius (< 8 ; ≥ 8), teigiamų biopsinių stulpelių santykis ($< 0,5$; $> 0,5$), ASAP (yra; nėra), HGPIN (yra; nėra), perineurinė invazija (yra; nėra) ir NLS ($< 2,5$; $\geq 2,5$). Pagal pooperacinius rodiklius tiriamieji suskirstyti į agresyvios (ISUP 3–5 ir/ar $\geq T3a$) ir neagresyvios (ISUP 1–2 ir $\leq T2c$) PCa grupes. Atlikus statistinę analizę statistiškai reikšmingas skirtumas laikytas, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. Vidutinis tiriamųjų amžius 62,8 metai. Pagal pooperacinį TNM 16,0%(n=68) tiriamųjų nustatytas lokaliai išplitęs PCa, kai kliniškai buvo tikimasi lokalaus naviko (angl. upstaging). Pagal ISUP 21,4%(n=91) tiriamųjų po operacijos rasti didesni įverčiai nei nustatyta prieš operaciją (angl. upgrading). Bendras ligos agresyvumo padidėjimas po operacijos buvo stebimas 30,8%(n=131) tiriamųjų. Agresyvi ir neagresyvi PCa eiga nustatyta atitinkamai 75,7%(n=321) ir 24,3%(n=103) tiriamųjų. Analizuojant duomenis, nustatyta statistiškai reikšminga sąsaja tarp PCa agresyvumo bei: priešoperacinio ISUP ($p<0,001$), priešoperacinio PSA ($p<0,001$), cTNM stadijos ($p<0,001$), teigiamų biopsinių stulpelių santykio ($p<0,001$), naviko lokalizacijos ($p=0,016$), perineurinės invazijos ($p=0,010$). Atlikus daugialypės logistinės regresijos analizę prognostiniams PCa agresyvumo rodikliams įvertinti, modelyje išliko šie nepriklausomi kintamieji: priešoperacinis ISUP (2,702; CI95%[1,824–4,003]; $p<0,001$), teigiamas biopsinių stulpelių santykis (2,840; CI95%[1,559–5,174]; $p=0,001$) ir PSA (2,220; CI95%[1,362–3,621]; $p=0,001$). Tarp NLS ir pooperacinių PCa agresyvumo rodiklių statistiškai reikšmingų sąsajų nerasta.

Išvados. Nepaisant ženklaus klinikinės ir pataloginės diagnozės nesutapimo, kai pooperacinėje medžiagoje agresyvesnė liga nustatoma net 30,8% pacientų, D'Amico kriterijai yra patikima priemonė priešoperaciniam ligos agresyvumui įvertinti. Atlikta daugialypė regresinė analizė atskleidė, kad ISUP ir PSA turi stipriausią prognostinę reikšmę. Tačiau vietoj cTNM stadijos modelyje išliko teigiamų biopsinių stulpelių santykis, kuris galėtų papildyti D'Amico kriterijus. NLS nėra patikima diagnostinė priemonė pirminio PCa agresyvumo vertinime.

Vaikų chirurgijos grupė

VAIKŲ INVAGINACINIO IR LIGATŪRINIO LAPAROSKOPINĖS APENDEKTOMIJOS METODŲ REZULTATŲ PALYGINIMAS

Darbo autorius: Joana ŠČERBINKINAITĖ, IV kursas

Darbo vadovas: doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Palyginti invaginacinio ir ligatūrinio laparoskopinės apendektomijos atlikimo metodų rezultatus analizuojant 2016 m. VU Santaros klinikų Vaikų ligoninės vaikų chirurgijos skyriuje atliktas apendektomijas.

Darbo metodika. Išnagrinėjus visas (340) 2016 m. VU Santaros klinikų vaikų ligoninėje atliktas apendektomijas, į tyrimą buvo įtraukti 278 pacientų duomenys – visos laparoskopiskai atliktos apendektomijos, kurių metu buvo pašalinta neperforuota kirmėlinė atauga. Tiriamieji buvo padalinti į dvi grupes. I grupė – pacientai, kuriems apendektomija buvo atlikta ligatūriniu metodu, II grupė – pacientai, kuriems, pašalinus kirmėlinę ataugą, bigė buvo invaguota. Abi grupės buvo tapačios tiriamųjų amžiaus atžvilgiu (amžiaus vidurkis I grupėje $12,03 \pm 3,43$ m.; II – $11,90 \pm 3,59$ m.) bei statistiškai reikšmingai nesiskyrė flegmoninio, gangreninio bei katarinio apendicitų pasiskirstymo prasme ($p > 0,05$). Naudojant T-testą buvo nustatyta, ar egzistuoja statistiškai reikšmingas ryšys tarp laparoskopinės apendektomijos atlikimo metodo bei operacijos trukmės, hospitalizacijos trukmės, pooperacinių komplikacijų dažnio.

Rezultatai. 234 pacientams apendektomija buvo atlikta ligatūriniu metodu, 43 – invaginavus bigę po kirmėlinės ataugos pašalinimo. Hospitalizacijos trukmės vidurkis I grupėje – $6,00 \pm 2,23$ d.; II – $3,50 \pm 2,19$ d., tačiau skirtumas nėra statistiškai reikšmingas ($p = 0,86$). I-oje grupėje vidutinė operacijos trukmė buvo $47,00 \pm 19,82$ min, o II-oje – $43,00 \pm 20,03$ min ($p = 0,21$). Pooperaciniu laikotarpiu antibiotikai ilgiau nei 3 dienas buvo skirti 15,38% ir 13,60% pacientų I ir II tiriamųjų grupėse atitinkamai. Pooperacinių komplikacijų dažnis (mechaninis žarnų nepraeinamumas, išmatų susilaikymas, chirurginės žaizdos infekcija, bambos pūlinys, mažojo dubens abscesas, poapendektominis infiltratas ar pilvo ertmės abscesas) apendektomijų, atliktų ligatūriniu būdu, grupėje – 2,99%; invaginaciniu – 4,54%.

Išvados. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp ligatūrinio ir invaginacinio laparoskopinių apendektomijų atlikimo metodų nerasta – abu metodai yra vienodai tinkami naudoti klinikinėje praktikoje.

VAIKŲ BLUŽNIES CISTŲ ETIOLOGIJA, DIAGNOSTIKA IR OPERACINIO GYDYMO REZULTATAI

Darbo autoriai: Agata NEDELKO, Eleonora AVIŽIENYTĖ, V kursas

Darbo vadovas: doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti vaikų blužnies cistų etiologiją ir jų ypatumus; įvertinti vaikų blužnies cistų operacinio gydymo metodus ir rezultatus.

Darbo metodika. Retrospektyviai išnagrinėti 38 pacientų duomenys, kuriems buvo diagnozuotos blužnies cistos nuo 2012 iki 2018 metų. Vertinti pacientų demografiniai ir anamnestiniai (gretutinės ligos) duomenys, ultragarsinio, histologinio tyrimų

rezultatai, gydymo taktika, komplikacijos, recidyvų dažnis. Duomenys apdoroti MS Excel ir SPSS 23 programomis.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtraukti 38 pacientai: 23 (60,53%) mergaitės ir 15 (39,47%) berniukai, amžiaus vidurkis 6,475,83 metų. Operuoti buvo 10 (26,32%) pacientų: 7 mergaitės ir 3 berniukai. Ambulatoriškai stebėti 28 (73,68%) pacientai: 16 mergaičių ir 12 berniukų. Operuotų pacientų blužnies cistų dydžių vidurkis 67,5521,28 mm, ambulatoriškai stebėtų pacientų 14,3814,93 mm. Nustatyta statistiškai reikšminga stipraus ryšio koreliacija tarp aptiktos cistos dydžio ir tirtų pacientų amžiaus ($p < 0,001$). Paskaičiuotas statistiškai reikšmingas blužnies cistų dydžio pasiskirstymas tarp lyčių ($p < 0,05$). Dažniausios blužnies cistų lokalizacijos: viršutinėje 37,84%, apatinėje 35,14%, vidurinėje 27,02% blužnies dalyse. Iš 38 pacientų 15 (39,47%) turėjo simptomų prieš blužnies cistos aptikimą, kitų pacientų nusiskundimai nenurodyti. Dažniausias blužnies cistų simptomas buvo pilvo skausmas. Taikyti chirurginio gydymo būdai: 4 cistektomijos, 3 dalinės cistektomijos, 3 dalinės splenektomijos. Komplikacijos stebėtos dviems pacientams: 1 po dalinės cistektomijos, 1 po dalinės splenektomijos. Nustatytas vienas recidyvo, po dalinės cistektomijos, atvejis. Blužnies cistų histologinis tyrimas aprašytas 7 pacientams: 5 (71,43%) pirminės ir 2 (28,57%) antrinės cistos.

Išvados. Tirtų pacientų grupėje dažnesnės pirminės blužnies cistos. Nustatyta statistiškai reikšminga teigiama koreliacija tarp pacientų amžiaus ir cistų dydžio. Mergaičių ir berniukų grupėse blužnies cistų dydžiai skiriasi. Po atlikto operacinio gydymo komplikacijų ir recidyvų atvejai reti.

DIRBTINĖS ODOS INTEGRA™ NAUDOJIMAS GYDANT DIDELIUS MELANOCITINIUS APGAMUS

Darbo autorė: Rūta DUBOSAITĖ, 6 kursas.

Darbo vadovai: doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, gyd. Dainius GELEŽAUSKAS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Įvadas. Melanocitiniai apgamai – įgimti gerybiniai, pigmentiniai dariniai, stebimi 1% naujagimių, turintys didelę piktybinio naviko išsivystymo riziką. Jie dažniausiai transformuojasi į piktybinę odos melanomą, 70% atvejų tai įvyksta per pirmąjį gyvenimo dešimtmetį. Šių apgamų piktybiškumo rizika didėja proporcingai jų dydžiui, tikimybė, kad turint mažą (<1,5 cm) įgimtą melanocitinį apgamą išsivystys melanoma, yra mažesnė nei 5%, didelio dydžio (>20 cm) siekia 10%. Norint to išvengti, būtinas ankstyvas ir radikalus šių darinių pašalinimas. 1996 m. rinkoje pasirodžiusi dirbtinė oda

Integra™ suteikė galimybę patobulinti didelių įgimtų apgamų pašalinimo metodus ir jau ankstyvoje vaikystėje ryškiai sumažinti piktybinės melanomos riziką.

Atvejų serijos aprašymas. 2011–2014 metais Vaikų ligoninėje VUL Santaros klinikų filiale Integra™ buvo panaudota gydant įgimus melanocitinius apgamus 3 vaikams. Įgimti pigmentiniai apgamai užėmė nuo 1% iki 12% bendro kūno paviršiaus ploto pagal Lund ir Browder skalę. Pirmajam pacientui apgamas buvo lokalizuotas šlaunies srityje, antrajam plaštakos srityje. Trečiasis pacientas turėjo didžiausią įgimtą melanocitinį apgamą, kuris apėmė dešinio peties, žasto, krūtinės iki spenelio, dešinės mentės ir kaklo sritis. Apgamai buvo pašalinti iki sveikų audinių ribos, gauti defektai padengti dirbtine oda Integra™. Odos pakaitalo Integra™ implantacija visiems pacientams buvo sėkminga, po 3 savaičių susidarius neodermai pašalintas viršutinis silikoninis sluoksnis ir transplantuoti 0,15 mm storio skeltos odos lopai. Visiems vaikams transplantatai prigijo, prognozė gera.

Išvados. Įgimtų melanocitinių apgamų gydymas yra būtinas norit išvengti piktybinės melanomos išsivystymo rizikos. Šios būklės retumas lėmė, kad iki šiol nėra nei vieno universalaus ir visiems tinkančio gydymo metodo. Labiausiai priimtinas gydymo būdas yra visiškas apgamo pašalinimas ir likusio defekto uždengimas. Integra™ dirbtinė oda yra puikus pasirinkimas įgimtų melanocitinių apgamų gydymui, ypač pediatrijams pacientams.

IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ NUDEGIMŲ EPIDEMIOLOGIJA IR GYDYMO REZULTATAI

Darbo autoriai: Vaidas VILDA, V kursas, Robert VRUBLEVSKI, V kursas.

Darbo vadovai: gyd. Dainius GELEŽAUSKAS, doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti ikimokyklinio amžiaus vaikų nudegimų epidemiologiją ir gydymo rezultatus.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė 2015–2017 m. Vaikų ligoninėje VUL Santaros klinikų filiale dėl nudegimų gydytų ikimokyklinio amžiaus vaikų ligos istorijų duomenų analizė. Tiriamieji buvo suskirstyti į tris grupes pagal amžių: I – vaikai iki 1 metų, II – vaikai nuo 1 iki 3 metų imtinai, III – vaikai virš 3 metų. Buvo vertinama: pacientų lytis, amžius, nudegimo priežastis, nudegimo vieta, nudegimo plotas ir laipsnis, komplikacijos, taikytas gydymas ir jo efektyvumas. Gauti duomenys buvo lyginami tarp trijų amžiaus grupių. Duomenys apdoroti Excel 2017 ir IBM SPSS 20.0. Skaiciavimams naudotas Pirsono Chi kvadrato ir Kruskal Wallis testai.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtraukta 260 pacientų: 166 (63,60%) berniukai, 94 (36,40%) mergaitės. I-oje grupėje buvo 39 (15%), II-oje 192 (73,85%), III-oje 29 (11,15%) vaikai. Tiriamųjų amžiaus vidurkis mėnesiais buvo $21,55 \pm 16,3$. Nudegimo vieta: žastas $n=144$ (55,38%), krūtinė $n=136$ (52,30%) ir dilbis $n=121$ (46,53%). Dažniausios traumos rūšys: nudegimas karštu skysčiu $n=242$ (93,1%), sąlytis su karštu daiktu $n=9$ (3,46%), nudegimas liepsna $n=3$ (1,15%) ir kitos $n=6$ (2,30%). Nudegimas skysčiais grupėse skyrėsi: I-oje grupėje 36 (13,84%), II-oje 183 (70,38%), III-oje 23 (8,84%) pacientų. Statistiškai reikšmingas skirtumas stebimas II grupėje ($p=0,09$). Pacientų kūno nudegimo paviršiaus ploto vidurkis procentais buvo $4,82 \pm 3,09$. Statistiškai reikšmingai skyrėsi nudegimas karštais skysčiais ir sąlyčio su karštu daiktu metu patirtas kūno nudegimo paviršiaus plotas ($p=0,01$). 157 (60,4%) hospitalizuotiems vaikams buvo nustatytas Ila-IIb laipsnio nudegimas. Lyginant nudegimo sunkumą trijose amžiaus grupėse, III grupėje buvo daugiau didesnių nei Ila-IIb laipsnio nudegimų ($n=5$, 16,67%) ($p=0,02$). Gydomo efektas vertintas teigiamai 243 (93,46%) pacientams, neefektyvus gydymas $n=17$ (6,53%) pacientų. Dažniausia nudegimo komplikacija – skysčių ir elektrolitų disbalansas $n=66$ (25,38%).

Išvados. Nudegimas karštu skysčiu dažniausiai pasitaiko tarp 1-3 metų amžiaus vaikų. Sąlyčio su karštu daiktu traumos metu patiriamas kūno paviršiaus plotas yra mažesnis lyginant su nusideginimu karštais skysčiais metu. Vaikai vyresni negu 3 metai dažniau patiria sunkesnio laipsnio nudegimus.

VAIKŲ SPONTANINIS PNEUMOTORAKSAS

Darbo autoriai: Matas MONGIRDAS, V kursas, Rokas TRAINAVIČIUS, 5 kursas.

Darbo vadovas: doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Darbo tikslas. Išanalizuoti ir įvertinti vaikų spontaninio pneumotorakso gydymo metodų efektyvumą.

Darbo metodika. Atlikta vaikų, gydytų 2013–2017 metais dėl pirminio spontaninio pneumotorakso duomenų retrospektyvinė analizė. Statistinė analizė atlikta su SPSS 23.0 kompiuterine programa.

Darbo rezultatai. 2013–2017 metais buvo gydyta 18 pacientų. Berniukų ir mergaičių santykis 3,5:1 (14 berniukų ir 4 mergaitės). Vidutinis ligonių amžius $15,6 \pm 2,3$ metai (intervalas 8–17 metų). 15 pacientų (83,3%) buvo 15–17 metų amžiaus. Išsakyti skundai: skausmas krūtinėje (13 pacientų, 72,2%), dusulys (9 pacientai, 50%), kosulys (2 pacientai, 11,2%), spaudimas krūtinėje (1 pacientas, 5,6%). 10 pacientų (55%) juto

vieną iš minėtų simptomų, 8 pacientai (44,4%) juto 2 iš minėtų simptomų. 15 pacientų (83,3%) minėti simptomai atsirado ramybės būsenoje, o 3 (16,7%) – atliekant fizinį darbą, sportuojant. 13 vaikų (72,2%) buvo diagnozuotas dešinysis, 3 (16,7%) – kairysis ir 2 (11,2%) – abipusis pneumotoraksas. 1 pacientas (5,6%) buvo gydomas deguonies terapija, 11 (61,1%) – pleuros ertmė buvo drenuota ir 6 (33,3%) – atlikta torakoskopija. Visiems pacientams, kuriems buvo atlikta torakoskopija, buvo diagnozuotos plaučių bulos. Vidutinis pacientų hospitalizacijos laikas buvo $10 \pm 6,5$ dienų. Pacientai, kuriems buvo taikytas pleuros ertmės drenavimas vidutinė hospitalizacijos trukmė buvo $6,4 \pm 2,5$ dienos, po torakoskopijos – $17,2$ dienos $\pm 6,0$. 5 pacientams (27,8%) pirminis spontaninis pneumotoraksas pasikartojė. Recidyvas vidutiniškai įvykdavo praėjus $3,8 \pm 4,8,4$ po išrašymo iš ligoninės (80%). Tik 1 (20%) pacientui pneumotoraksas pasikartojė kitoje pusėje. 4 pacientams recidyvas įvyko po pleuros ertmės drenavimo (36,4% visų drenuotų pacientų), 1 pacientui po torakoskopinės operacijos (16,7% visų operuotų pacientų). 1 pacientei atkritęs pasireiškė 4 kartus.

Darbo išvados. Pirminis spontaninis pneumotoraksas dažniausiai pasireiškia 15–17 metų amžiaus berniukams. Dažniausias ligos simptomas – skausmas krūtinėje. Dažniausiai taikyta procedūra buvo pleuros ertmės drenavimas. Pacientų, kuriems buvo atlikta torakoskopinė operacija, hospitalizacijos laikas buvo ilgesnis už tų, kuriems pleuros ertmė buvo drenuota. Pirminis spontaninis pneumotoraksas dažniau pasikartojė pacientams, kuriems buvo taikyta pleuros ertmės drenavimo procedūra.



Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika

Dermatovenerologijos grupė

AKNE SERGANČIŲJŲ ŽINIOS IR NUOMONĖ APIE IZOTRETINOINO VARTOJIMĄ

Darbo autoriai. Justina RUDYTĖ, 6 k., Eimantas MUNDINAS, 6 k.

Darbo vadovai: prof. dr. Matilda BYLAITĖ-BUČINSKIENĖ, gyd. rez. Tadas RAUDONIS (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika)

Darbo tikslas. Įvertinti akne sergančiųjų žinias apie aknei gydyti skirtą vaistą izotretinoiną, apžvelgti apie jį visuomenėje susidariusią nuomonę ir nuostatas, taip pat susipažinti su jau vaistą vartojusiųjų įpročiais bei rezultatais.

Darbo metodika. 2017–2018 m. vykdytos anoniminės anketinės apklausos metu apklausti 317 akne sirgę/sergantys Lietuvos gyventojai. Anketą sudarė 20 klausimų apie tiriamųjų aknės ypatumus, gydymosi metodus ir izotretinoino vartojimą. Statistinei duomenų analizei naudotos Microsoft Excel 2010 ir IBM SPSS 20.0 programos.

Rezultatai. Į galutinę analizę buvo įtraukta 307 akne sergančiųjų apklaustųjų, moterų sudarė 73,9 proc. (n=227), amžiaus vidurkis 23,5±6,6 m., vyrai – 26,1 proc. (n=80), amžiaus vidurkis 22,9±5,8 m. Dažniausiai nurodyta papilopustulinės aknės forma (44,3 proc., n=136). 56,0 proc. (n=172) apklaustųjų žinojo apie aknės gydymui skirtą vaistą izotretinoiną, dauguma (55,8 proc., n=96) apie jį sužinojo internete. 95,3 proc. (n=164) apklaustųjų teigė žinantys apie galimus izotretinoino šalutinius poveikius, tačiau net 68,9 proc. (n=113) minėjo klaidingus šalutiniai reiškiniai, iš kurių dažniausias – svorio pokyčiai (37,2 proc., n=61). Net 83,5 proc. (n=137) tiriamųjų turėjo klaidingų nuostatų: 63,4 proc. (n=104) manė, jog nutraukus vaistą, negalima pastoti bent 1 metus, 36,0 proc. (n=59) vaistą priskyrė antibiotikų grupei, net 23,7 proc. (n=39) – įtakoja testosterono kiekį. Klaidingų atsakymų dažnis nepriklausė nuo lyties, išsilavinimo ar informacijos šaltinių (p>0,05), tačiau buvo patikimai mažesnis tarp jaunesnių (<23 m., p<0,03) bei lengvesne aknės forma besiskundžiančių (p<0,01) respondentų. Izotretinoiną vartojo 12,1 proc. (n=37), visiškai ar iš dalies gydymu liko patenkinti 81,1 proc. (n=30) apklaustųjų. Tačiau 65,3 proc. (n=173) nesutiktų gydymui vartoti izotretinoino, dauguma dėl šalutinių reiškinių (67,6 proc., n=117). Šis skaičius mažesnis tarp sergančiųjų mazgine/konglomeratine forma (42,9 proc. (n=46) v.s.

63,5 proc. (n=127), $p<0,01$) bei informacijos šaltiniu nurodžiusių gydytoją/vaistininką (39,0 proc. (n=32) v.s. 61,9 proc. (n=73), $p<0,01$).

Išvados. Didžioji dalis apklaustųjų teigė žinantys apie izotretinoiną, tačiau dauguma nurodė klaidingus šalutinius reiškinius ir net 3/4 turėjo bent vieną klaidingą nuostatą vaisto atžvilgiu. Nepaisant gerų gydymo rezultatų, 2/3 apklaustųjų šiuo metu nesutiktų aknės gydymui vartoti izotretinoino.

VISUOMENĖS ŽINIOS APIE ŽVYNELINĘ

Darbo autoriai. Gabrielė KALVELYTĖ, 5 k. Austėja ŽIBŪDAITĖ, 5 k.

Darbo vadovai: prof. dr. Matilda BYLAITĖ-BUČINSKIENĖ, (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), rez.gyd. Erinė SIMANAVIČIENĖ (VU MF, VULSK Dermatovenerologijos centras)

Darbo tikslas. Išsiaiškinti visuomenės žinias apie žvynelinę.

Darbo metodika. Atliktas anketinis tyrimas, kuriame dalyvavo 1173 žmonių. Klausimynas sudarytas iš dviejų dalių: pirmoji dalis – visuomenės žinios apie ligą, antroji – sergančiųjų patirtis sergant žvyneline, patiriama psichologinė įtampa, gydymosi būdai. Anketą sudarė 17 sudėtinių klausimų apie žvynelinės etiologiją, gydymą ir stigmatizaciją. Skaičiavimai atlikti naudojant Excel, R Commander programas; statistinis patikimumas patikrintas: t-testas, chi kvadratas.

Rezultatai. Į galutinę analizę įtraukti tik pilnamečiai (n=1168). Vidutinis apklaustųjų amžius $30,94 \pm 12,03$ m., iš kurių moterų – 78,49 proc. (n=912), vyrų – 21,51 proc. (n=250). Dauguma žino, kas yra žvynelinė 88,88 proc. (n=1031), dažniau tai teigė moterys ($p=0,005$). Didžioji dalis apklaustųjų mano, kad žvynelinė yra neužkrečiama liga 71,83 proc. (n=834). Sergantieji dažniau žino, kad liga yra neužkrečiama ($p=0,008$). Žvynelinė nėra išgydoma teigė 51,38 proc. (n=596) respondentų. Sergantieji žvyneline geriau žinojo, kad liga nepagydoma ($p<0,001$). Šiek tiek mažiau nei pusė apklaustųjų mano, kad žvynelinė yra paveldima liga 46,25 proc. (n=536), tai geriau žinojo sergantieji ($p<0,001$). Didžioji dalis apklaustųjų – 80,69 proc. (n=936) nevengia kontakto su žmogumi, kuris turi žvynelinės odos bėrimų. Žvyneline teigia sergantys 5,6 proc. (n=65). Vidutiniškai serga $10,15 \pm 7,59$ m. Psichologinę įtampą dėl savo ligos patiria 47,80 proc. (n=32) apklaustųjų, daugiausia dėl to, kad aplinkiniai nužiūrinėja (vertinant 0-10) $1,97 \pm 2,95$. Daugiau nei pusė sergančiųjų – 61,19 proc. (n=41) gydosi žvynelinę: vietinis gydymas tepalais/kremais – 76,40 proc. (n=55), fototerapija (UV A ir B spinduliai) – 30,6 proc. (n=22), alternatyvios medicinos preparatai – 6,94 proc. (n=5), sisteminis gydymas – 4,17 proc. (n=3). Net 74,46 proc. (n=863) respondentų negirdėjo apie biologinę terapiją, tačiau sergantieji dažniau žinojo apie biologinę terapiją ($p=0,003$).

Išvados. Dauguma teigia, kad žvynelinė yra neužkrečiama, dėl ko nevengia kontakto su sergančiais. Didžioji dalis respondentų mano, kad žvynelinė paveldima ir nepagydoma liga. Apie ligą geriau žinojo sergantieji. Žvyneline serga 5,6/100 apklaustųjų. Psichologinę įtampą patiria mažiau nei pusė, dažniausiai gydomasi vietiniais tepalais/kremais. Didžioji dauguma nesergančiųjų nėra girdėję apie biologinę terapiją.

PLAUKŲ SLINKIMO PRIEŽASTYS BENDROJE POPULIACIJOJE LIETUVOJE

Darbo autoriai. Agnė TIMINSKAITĖ, Gintarė ULIANSKAITĖ, 4 kursas

Darbo vadovai: prof. dr. Matilda BYLAITĖ-BUČINSKIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), gyd. rez. E. ŠERPYTINĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

Darbo tikslas. Įvertinti plaukų slinkimo dažnį, priežastis ir plaukų priežiūros ypatumus bendrojoje populiacijoje Lietuvoje.

Darbo metodika. Pateikta anoniminė 47 klausimų anketinė apklausa apie tiriamųjų demografinius rodiklius, plaukų ir galvos odos struktūrą, jų priežiūrą, gyvenimo būdą, sveikatos būklę, plaukų slinkimo ypatybes ir stabdymo priemones, kurią užpildė 704 respondentai. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Office Excel ir SPSS 24.0 programas.

Rezultatai. Tiriamųjų imtį sudarė 20,2 proc. (n=142) vyrai ir 79,8 proc. (n=562) moterys. Apklaustųjų amžiaus vidurkis $26 \pm 9,2$ metai. 27,3 proc. (n=192) atsakiusieji nurodė turintys žilų plaukų, atsiradimo amžiaus vidurkis $26 \pm 9,1$ metai. Plaukų slinkimą pažymi 72 proc. (n=509), iš kurių pastovų plaukų slinkimą nurodo 36 proc. (n=185), periodišką – 64 proc. (n=324) Dažniausias difuzinis plaukų slinkimo pobūdis – 74,3 proc. (n=378) atsakiusiųjų. 89 proc. (n=453) respondentų, plaukų slinkimą sieja su stresu, 50,1 proc. (n=255) netinkama mityba, 42,4 proc. (n=216) sezoniškumu, 24,2 proc. (n=123) netinkamomis plaukų priežiūros priemonėmis. Plaukai statistiškai reikšmingai dažniau slenka šukuojantiems šlapius plaukus (372 vs. 137 p=0,012), trinantiems šlapius plaukus rankšluosčiu (398 vs. 111; p=0,010), turintiems ilgus plaukus lyginant su trumpus plaukus turinčiais respondентаis (308 vs. 78; p<0,05). Plaukų slinkimą bandė mažinti 53,6 proc. (n=253) respondentų, 87 proc. naudojo dermatologinę kosmetiką, 64,6 proc. medikamentus, 62,7 proc. liaudiškas priemones, 14,8 proc. atliko gydomąsias procedūras. 74,2 proc. (n=98) naudojusiujų liaudiškas priemones gydymas buvo neefektyvus. 56,1 proc. (n=78) vartojusiųjų medikamentus ir 38,46 proc. atlikusių gydomąsias procedūras buvo vidutiniškai patenkinti rezultatais. Tik 25,42 proc. kreipėsi

į gydytoją dėl plaukų slinkimo. Dėl plaukų slinkimo labai suserimę 25,3 proc. (n=129), tuo tarpu plaukų slinkimas neturi įtakos 20,24 proc. (n=103) respondentams.

Išvados. Lietuvos bendrojoje populiacijoje plaukų slinkimas dažnas. Pusė besiskundžiančiųjų plaukų slinkimu imasi priemonių siekiant sustabdyti slinkimą. Daugiausiai gydomi naudojant dermatologinę kosmetiką patys. Tik ketvirtadalis respondentų dėl plaukų slinkimo kreipiasi į gydytojus specialistus. Statistiškai reikšmingai dažniau plaukų slinkimas pasireiškia dažantiems, šukuojantiems ir trinantiems šlapius plaukus.

ILGALAIKIS MAKIAŽAS LIETUVOJE: ĮPROČIAI IR TENDENCIJOS

Darbo autoriai. Austėja ŽIBŪDAITĖ, Gintarė NAVICKAITĖ, 5 k.

Darbo vadovai: prof. dr. Matilda BYLAITĖ-BUČINSKIENĖ, (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), gyd. rez. Rasa Aurelija VANKEVIČIŪTĖ, gyd. rez. Giedrė TAMULYTĖ, (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

Darbo tikslas. Nustatyti ilgalaikio makiažo įpročius, tendencijas Lietuvoje; dažniausius procedūros šalutinius reiškinius, išsiaiškinti dažniausiai atliekamas veido odos priežiūros procedūras.

Darbo metodika. 2018 metais atlikta internetinė apklausa, respondentams pateikiant originalią anoniminę anketą, sudarytą iš 31 klausimo. Duomenys apdoroti Microsoft Excel®, RCommander® programa. Patikimumui naudotas t-test, Chi kvadrato testas ($p < 0,05$).

Rezultatai. 643 respondentai – 60,16 proc. (n=385) pasidarę ilgalaikio makiažo procedūrą, ir 99,48 proc. (n=383) jų buvo moterys. Vidutinis tiriamųjų amžius – $28,24 \pm 7,97$ m. Ilgalaikio makiažo procedūras atliko: antakiams – 88,51 proc. (n=339), viršutiniams vokams – 26,11 proc. (n=100), apatiniams vokams – 2,35 proc. (n=9) ir lūpoms – 13,58 proc. (n=52). Populiariausios procedūros: antakių – microblading – 29,43 proc. (n=113), viršutinė vokų linija – 22,66 proc. (n=87), pilnas lūpų tušavimas – 7,55 proc. (n=29). Procedūros metu nuskausminimas atliktas 85,45 proc. (n=329) respondentų: kremu 86,20 proc. (n=281), skysčiu – 9,51 proc. (n=31), šalčiu – 3,07 proc. (n=3,07). Procedūras atlikdavo dėl noro paryškinti veido bruožus – 63,80 proc. (n=245), laiko taupymo – 47,40 proc. (n=182), grožio – 37,76 proc. (n=145). Procedūrai iš anksto ruošiesi 14,81 proc. (n=57) respondenčių. Ilgalaikio makiažo procedūros rezultatu patenkinti 78,7 proc. (n=303) apklaustųjų. Papildomas pasirošimas procedūrai nelemė didesnio pasitenkinimo procedūros rezultatu ($p = 0,058$). Nors kartą gailėjosi atlikę ilgalaikio makiažo procedūrą 16,97 proc. (n=65): dėl nekokybiškai atlikto darbo –

42,62 proc. (n=26). Dekorautos vietos spalva po sugijimo pasikeitė 69,87 proc. (n=269), iš kurių 86,94 proc. (n=233) bluko. Šalutiniai reiškiniai iškart po procedūros pasireiškė 71,29 proc. (n=221) apklaustųjų: patinimas – 37,10 proc. (n=115), šašas – 36,77 proc. (n=114), skausmas – 29,35 proc. (n=91). Šalutinius simptomus sugijus odai jautė 11,95 proc. (n=35): randėjimas – 2,39 proc. (n=7), padidėjęs odos jautrumas – 2,39 proc. (n=7), patinimas – 1,71 proc. (n=5). Didesnis meistrės (-o) profesionalumas lėmė mažesnį korekcinų procedūrų poreikį ($p=0,034$). Kitas veido odos grožio procedūras yra atlikę 79,32 proc. (n=510) apklaustųjų: veido masažą – 68,63 proc. (n=350) ir cheminį (rūgštinį) pilingą – 41,96 proc. (n=214), hialurono rūgšties injekcijas – 11,76 proc. (n=60), adatinę mezoterapiją – 10,20 proc. (n=52).

Išvados. Ilgalaikio makiažo procedūras Lietuvoje dažniausiai renkami jaunos moterys, Populiariausia – antakių microblanding. Dažniausias nuskausminimas – kremu. Dažniausios procedūros priežastys: noras paryškinti veido bruožus ir laiko taupymas. 1/6 apklaustųjų nors kartą gailėjosi atlikę procedūrą, dažniausiai dėl nekokybiškai atlikto darbo. Šalutiniai reiškiniai iškart po procedūros pasireiškė 2/3 apklaustųjų, dažniausiai: odos patinimas, šašas, skausmas. Ilgalaikius šalutinius reiškinius jautė 1/8 respondentų. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp meistrės (-o) profesionalumo įvertinimo ir korekcinų procedūrų poreikio.

TATUIRAVIMO ĮPROČIAI IR TENDENCIJOS LIETUVOJE

Darbo autoriai. Gintarė NAVICKAITĖ (medicina, 5 k.), Austėja ŽIBŪDAITĖ (medicina, 5 k.)

Darbo vadovai: prof. dr. Matilda BYLAITĖ-BUČINSKIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), gyd. rez. Rasa Aurelija VANKEVIČIŪTĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras), gyd. rez. Giedrė TAMULYTĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

Darbo tikslas. Nustatyti tatuiravimosi ypatumus Lietuvoje bei įvertinti tatuiruočių sukeliamus šalutinius reiškinius.

Darbo metodika. 2018 m. atlikta anoniminė anketinė apklausa, kurią sudarė 31 originalus klausimas. Gauti duomenys apdoroti Microsoft Excel 2013 ir IBM SPSS Statistics 22 programomis. Statistiškai reikšmingas skirtumas, kai $p<0,05$.

Rezultatai. Apklausti 2184 respondentai, iš kurių 87,82 proc. (n=1918) buvo moterys, 12,18 proc. – vyrai (n=266), amžiaus vidurkis – $25,99 \pm 6,4$ metų. Tatuiruotes turėjo 80,22 proc. respondentų (n=1752), iš kurių 88,53 proc. moterys (n=1551) ir 11,47 proc. vyrai (n=201). Meistro kvalifikacija domėjosi tik 32,36 proc. (n=567) atsakiusiųjų.

Pirmąją tatuiruotę respondentai pasidarė būdami $20,6 \pm 4,6$ metų. Procedūros metu nuskausminimas taikytas 8,73 proc. ($n=153$), šie apklaustieji jautė didesnį procedūros skausmingumą ($p=0,003$). Spontaniškai tatuiruotes pasidarė 20,09 proc. ($n=352$) respondentų. Iš viso apie tatuiruočių šalinimą galvojo 11,53 proc. ($n=202$) – 19,32 proc. ($n=68$) spontaniškai ir 9,57 proc. ($n=134$) planuotai tatuiruotes pasidariusiųjų ($p=0,001$). Rinkdamiesi kūno vietą, 51,94 proc. ($n=910$) visų apklaustųjų teigė, jog tatuiruotė turėtų būti lengvai uždengiama drabužiais ir mažai matoma ($p=0,104$). Jaunesni respondentai buvo pasidarę mažiau tatuiruočių lyginant su vyresniais $r=0,081$ ($p=0,001$), tatuiruoti artimieji lėmė didesnį tatuiruočių skaičių $r=0,080$ ($p=0,001$). Dažniausios tatuiruočių lokalizacijos – nugara 31,45 proc., dilbis – 29,57 proc., riešas – 21,18 proc. Didesnį skausmą jautė (8-10 skausmo balų), turėjo mažiau noro pasidaryti daugiau tatuiruočių ($p=0,001$). Vienspalvės tatuiruotes pasidarė 78,94 proc. ($n=1383$), daugiaspalvės – 21,06 proc. ($n=369$) ($p<0,001$) apklaustųjų. Spalvotų tatuiruočių procedūros buvo skausmingesnės ($p<0,001$). Iš tatuiruotes turinčiųjų, 62,21 proc. ($n=1090$) bent viena tatuiruotė buvo piešinys, tekstas – 22,15 proc. ($n=388$), ornamentas – 18,09 proc. ($n=317$). Iš karto po procedūros 35,96 proc. ($n=630$) tatuiruotų respondentų jautė padidėjusį odos jautrumą, 32,13 proc. ($n=563$) patinimą, 30,88 proc. ($n=541$) odos pakilimą, 30,08 proc. ($n=527$) skausmą. Tatuiruotei sugijus, 10,56 proc. respondentų jautė šalutinius reiškinius – padidėjęs odos jautrumas 3,37 proc. ($n=59$), odos pakilimas 2,97 proc. ($n=52$), randėjimas 1,31 proc. ($n=23$).

Išvados. Didžioji tyrimo dalyvių dalis – 26 metų moterys, turinčios tatuiruotes. Daugelis apklaustųjų rinkosi vienspalvės tatuiruotes, dažniausiai piešinius nugaros srityje. Nustatyta, jog kuo skausmingesnė procedūra, tuo mažiau noro pasidaryti daugiau tatuiruočių. Vienspalvės tatuiruotės mažiau skausmingos, nei spalvotos. Dažniau apie tatuiruotės šalinimą galvojo spontaniškai jas pasidarę respondentai. 1 iš 10 tatuiruotę pasidariusių apklaustųjų jautė ilgalaikius šalutinius reiškinius.

SERGAMUMO BALTME LIETUVOJE APŽVALGA

Darbo autoriai. Akvilė GLIEBUTĖ (5 k.), Dovilė PILECKĖ (5 k.).

Darbo vadovai: prof. dr. Matilda BYLAITĖ-BUČINSKIENĖ, gyd. rez. Giedrė TAMULYTĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika)

Darbo tikslas. Nustatyti sergamumo baltme dažnį Lietuvoje, ligos dažniausias lokalizacijas, baltmės įtaką sergančiųjų gyvenimo kokybei bei taikyto gydymo efektyvumą.

Darbo metodika. Tyrimas atliktas 2018 m. anoniminės internetinės anketinės apklausos būdu. Anketą sudarė 18 originalių klausimų apie baltmės pažeidimo loka-

lizaciją, plotą, simptomus, skirtą gydymą bei jo efektyvumą. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS₂₃ programa.

Rezultatai. Apklausti 103 asmenys, iš kurių moterys sudarė 77,7 proc. (n=80), vyrai 22,3 proc. (n=23), iš jų 7,8 proc. (n=8) – vaikai. Vaikų amžiaus vidurkis $11,8 \pm 4,2$, suaugusiųjų – $35,6 \pm 11,5$ metai. Ligos atsiradimą įprastai pastebi vasarą – 53,4 proc. (n=55), dažniausiai nugaros srityje 25,2 proc. (n=26). Prieš susirgdami 67 proc. (n=69) tiriamųjų atžymi, kad patyrė stresą, dažniausiai – trumpalaikius sveikatos sutrikimus (13,6 proc., n=14). Daugumai liga pažeidė 1-25 proc. odos ploto (73,8 proc., n=76), dažniausios lokalizacijos: nugara (37,9 proc., n=39), krūtinė (37,9 proc., n=39), veidas (34 proc., n=35). 54,4 proc. (n=56) respondentų liga stabili ir neplinta. Dažniausiai baltmė kelia nežymų (32 proc., n=33) ir vidutinį (30,1 proc., n=31) nerimą. Dauguma respondentų slepia pažeistas vietas: 34 proc. (n=35) po drabužiais, 20 proc. (n=21) kosmetinėmis priemonėmis. Trečdalis (33 proc., n=34) apklaustųjų šeimos nariams diagnozuota baltmė. Kita autoimuninė liga diagnozuota 19,4 proc. (n=20) respondentų, dažniausiai – autoimuninis tiroiditas (6,8 proc., n=7). Pastebėję baltmę, dažniausiai kreipėsi į dermatovenerologą (67 proc., n=69). Gydymas taikytas 72,8 proc. (n=75) respondentų, dažniausiai – kombinuotas (fototerapija ir vietiniai vaistai) (27,2 proc., n=28). Po gydymo repigmentaciją atžymi 64,4 proc. (n=47) tiriamųjų.

Išvados. Daugiau nei pusė respondentų baltmę pirmą kartą pastebi vasaros metu ir susirgimo pradžią sieja su stresu. Penktadaliui yra diagnozuota kita autoimuninė liga. Nugara, krūtinė ir veidas yra dažniausiai pažeidžiamos kūno sritys, ir tai kelia nerimą, todėl didžioji dalis stengiasi baltmę paslėpti. Pacientai pastebėję ligą dažniausiai kreipiasi į dermatovenerologą. Labiausiai paplitęs gydymo būdas – kombinuota terapija, po kurios daugiau nei pusei respondentų repigmentavosi pažeidimo plotai.

LĖTINĖMIS KOJŲ OPOMIS SERGANČIŲ PACIENTŲ KONTAKTINĖ SENSIBILIZACIJA

Darbo autoriai. Andrė LIDEIKAITĖ (medicina, 6 k.)

Darbo vadovai: gyd. rez. Tadas RAUDONIS, gyd. rez. Rasa Aurelija VANKEVIČIŪTĖ, Jūratė GRIGAITIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika)

Darbo tikslas. Nustatyti kontaktinės sensibilizacijos dažnį bei dažniausius alergenų pacientams, sergantiems lėtinėmis kojų opomis bei galimus ryšius tarp teigiamos kontaktinės sensibilizacijos ir opų trukmės, niežėjimo, šlapiavimo ir egzemos požymių.

Darbo metodika. VUL SK DVC atlikta retrospektyvinė 145 pacientų, sergančių lėtinėmis kojų opomis, medicininių duomenų analizė. Pacientams 2012–2017 metais

buvo atlikti LOPO testai su Europos (S-1000) ir kojų opų standartais (LU-1000) bei dažniausiai vartojamais hidrokoloidiniais ir silikoniniais tvarsčiais ir antiseptikais.

Rezultatai. Į tyrimą įtrauktos 88 (60,69%) moterys ir 57 (39,31%) vyrai. 62,76% (N = 91) pacientų buvo nustatyta sensibilizacija bent vienai medžiagai. Vidutinis kontaktinių alergenų skaičius – $2,59 \pm 1,43$. Dažniausi alergenai – Benzalkonijaus chloridas (18,62% (N = 27)), Peru balzamas (17,93% (N = 26)) ir Betadinas (17,24% (N = 25)). Nenustatytas ryšys tarp kontaktinės sensibilizacijos ir opos trukmės ($p = 0,285$). 40% (N = 58) pacientų skundėsi odos niežėjimu. Šiems pacientams dažniau nustatyta kontaktinė sensibilizacija nei tiems, kuriems jis nepasireiškė (74,1% (N = 43) ir 55,2% (N = 48)) ($p = 0,021$). 74,48% (N = 108) pacientų opos šlapiavo, tačiau nebuvo nustatytas ryšys tarp kontaktinės sensibilizacijos ir šlapiavimo ($p = 0,653$). 77,93% (N = 113) pacientų nustatyti egzemos apie opą požymiai, bet nenustatyta reikšmingos priklausomybės tarp kontaktinės sensibilizacijos ir egzemos požymių ($p = 0,267$).

Išvados. Pacientams, sergantiems lėtinėmis kojų opomis, dažniausiai nustatomi alergenai – Benzalkonijaus chloridas, Peru balzamas ir Betadinas. Nenustatyta statistškai reikšmingo ryšio tarp kontaktinės sensibilizacijos ir opos trukmės, šlapiavimo ir egzemos požymių buvimo. Niežėjimas dažniau siejamas su kontaktine sensibilizacija.

PACIENTŲ, SERGANČIŲ ĮVAIRIOMIS VEIDO DERMATOZĖMIS, LĖTO TIPO SENSIBILIZACIJA KOSMETIKOS SUDEDAMOSIOMS DALIMS

Darbo autoriai. Anna Greta GRIGAITYTĖ, medicina, IV k., Emilija PETRULIONYTĖ, medicina, V k.

Darbo vadovai: dr. Jūratė GRIGAITIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), gyd. rez. Emilija ŠERPYTINĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras), gyd. rez. Jurgina ŪSELIENĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras), gyd. rez. Dominyka STASEVIČIENĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

Darbo tikslas. Nustatyti kontaktinės sensibilizacijos kosmetikos priemonėse esančioms medžiagoms paplitimo dažnį tarp sergančių įvairiomis veido dermatozėmis.

Darbo metodika. atlikta 158 VULSK DVC 2013 – 2017 metais apsilankiusių pacientų retrospektyvinė ligos istorijų analizė. Įtraukti vyresni nei 18 m. pacientai, sergantys veido dermatozėmis, kuriems įtarta kontaktinė sensibilizacija. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS₂₃ programa.

Rezultatai. Moterys sudarė 95,6 proc. (n=151), vyrai 4,4 proc. (n=7). Vidutinis tiriamųjų amžius 39,1±12,6 m. Dažniausios siuntimo diagnozės buvo alerginis kontaktinis dermatitas – 97 (61,4 proc.), nepatikslintas dermatitas 19 (12 proc.), rožinė 15 (9,5 proc.). Teigiamą atopijos anamnezę nurodė 32 (20,3 proc.) tiriamieji. Dažniausi provokaciniai veiksniai: kosmetika – 51 (36,1 proc.), stresas – 25 (15,8 proc.), darbo sąlygos – 23 (14,6 proc.), kondicionuojama aplinka – 21 (13,3 proc.), menstruacijos – 27 (17,8 proc.). 119 (75,3 proc.) pacientų S-1000 LOPO testų buvo teigiami. Dažniausi alergenai: metilizotiazolinonas – 47 (29,7 proc.), nikelio sulfatas – 39 (24,7 proc.), kalio dichromatas – 38 (24,1 proc.), metilizotiazolinonas + metilchloroizotiazolinonas – 30 (19 proc.), kobalto chloridas – 24 (15,2 proc.). 132 (83,5 proc.) tiriamųjų C-1000 LOPO testų buvo teigiami. Iš jų dažniausiai teigiamą reakciją sukėlė: metilizotiazolinonas + metilchloroizotiazolinonas – 37 (23,4 proc.), metilizotiazolinonas – 36 (22,8 proc.), timerosalis – 25 (15,8 proc.), dodecilgalatas – 23 (14,6 proc.), metildibromoglutaronitrilas – 22 (13,9 proc.). Dažniausiai IV tipo sensibilizacija nustatyta metilizotiazolinonui (p<0,05), metilizotiazolinonui+metilchloroizotiazolinonui (p<0,05). Kosmetikos naudojimas susijęs su sensibilizacija timerosaliui (p<0,05).

Išvados. Dažniausiai alerginis kontaktinis dermatitas nustatytas moterims, esant IV tipo sensibilizacijai metilizotiazolinonui, metilizotiazolinonui + metilchloroizotiazolinonui. Kosmetikos naudojimas provokuoja sensibilizaciją timerosaliui.

GANGRENINĖS PIODERMOS 11 METŲ GYDYMO PATIRTIS VUL SK DERMATOVENEROLOGIJOS CENTRE

Darbo autorius: Algis JARAMINAS, 5 k.

Darbo vadovai: dr. Jūratė GRIGAITIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras), gyd. Milda KRIVICKAITĖ (VUL SK Dermatovenerologijos centras), gyd. rez. Jurgina ŪSELIENĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

Darbo tikslas. Įvertinti sergančiųjų gangrenine pioderma (GP) demografines, klinikines, laboratorines charakteristikas (duomenis), diagnostikos ir gydymo ypatumus.

Darbo metodika. Iš 2007–2017 m. VUL SK DVC besigydyusių pacientų ligos istorijų atrinkti 32 pacientai, atitinkantys GP diagnostinius kriterijus. Aprašomoji statistinė analizė atlikta MS Excel 2016 programa.

Rezultatai. 50 proc. (n=16) pacientų sudarė moterys. Pacientų amžiaus vidurkis 60,4±18,3, ligos pasireiškimo 55,4±19,2 metų. Vidutinis KMI buvo 27,7±6,1. Per metus

pacientui vidutiniškai teko 5,4 apsilankymų ir 1,5 hospitalizacijų DVC, vidutinis laikas iki diagnozės nustatymo $14,7 \pm 21,6$ mėn. 43,8% (n=14) pacientų GP iki diagnozės buvo gydyta kaip kita liga. 84,4 proc. (n=27) pacientų pasireiškė skausmas ir cianotiškas bėrimo apvadas, 31,3 proc. (n=10) – patergijos fenomenas. 15,6 proc. (n=5) pacientų nurodė ligą išprovokavusią ar eigą pabloginusią medicininę intervenciją. Imties klinikinės ligos formos: opinė 53,1 proc. (n=17), pūslinė 31,3 proc. (n=10), pustulinė 9,4 proc. (n=3), pooperacinė 6,3 proc. (n=2) pacientų. Vyraujanti GP lokalizacija – blauzdos 62,5 proc. (n=20). Histologinis odos tyrimas atliktas 53,1 proc. (n=17) pacientų. Vidutinis CRB kiekis kraujyje $41,9 \pm 62,93$, 28,1 proc. (n=9) nustatyta leukocitozė ir 37,5 proc. (n=12) neutrofilija. Mikrobiologinis pasėlis atliktas 78,1 proc. (n=25) pacientų: 24 proc. (n=6) pasėlių buvo neigiami, 36 proc. (n=9) išaugo 1 sukelėjas, daugiau nei 1 – 40 proc. (n=10) pasėlių. Lydinčių ligų turėjo 81,3 proc. (n=26), vaistus joms gydyti vartojo 65,6 proc. (n=21) pacientų. Sisteminis GP gydymas skirtas 90,6 proc. (n=29): 50 proc. (n=16) antibiotikais, 90,6 proc. (n=29) gliukokortikoidais, vietinis gydymas – 93,8 proc. (n=30) pacientų (46,9 proc. (n=15) gliukokortikoidais, 87,5 proc. (n=28) antiseptiniais preparatais, 31,3 proc. (n=10) specialiais tvarsčiais, 18,8 proc. (n=6) antibiotikais).

Išvados. GP dažniau pasireiškė vyresniame amžiuje. Tikslios diagnozės nustatymas užtruko ir dažnai GP buvo gydoma kaip kita liga. Vyravo klasikinė-opinė ligos forma, bėrimai dažniausiai pasireiškėdavo blauzdose. Daugeliui pacientų nustatyta neutrofilinė leukocitozė, CRB kiekio padidėjimas kraujyje, antrinė infekcija pasėlyje. Dažniausiai taikytas gydymas – sisteminiai ir vietiniai gliukokortikoidai, antibiotikai, vietiniai antiseptiniai preparatai.

PŪSLINĖS ODOS LIGOS: VUL SK DVC PATIRTIS

Darbo autoriai: Gabrielė ADAMONYTĖ, V kursas, Julija MIRONOVA, V kursas.

Darbo vadovai: gyd. Milda KRIVICKAITĖ (VUL SK Dermatovenerologijos centras), gyd. rez. Jurgina ŪSELIENĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

Darbo tikslas. Išsiaiškinti pūslinių ligų klinikos sąsajas su kitomis lėtinėmis ligoms, laboratorinių tyrimų duomenimis, pacientų amžiumi bei lytimi.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvi pūslinėmis odos ligomis sergančių pacientų medicininės dokumentacijos analizė 2007–2017m. gydytų VULSK DVC. Skaičiavimai atlikti SPSS programa.

Rezultatai. 2007–2017 m. dėl pūslinių odos ligų DVC buvo hospitalizuoti 134 pacientai. Vyrai sudarė 36,6 proc. pacientų (n=49), amžiaus vidurkis $73,5 \pm 17,6$ m., moterys – 63,4 proc. (n=85), amžiaus vidurkis $76,1 \pm 15,1$ m. 72,4 proc. (n=97) pacientų

buvo iš miesto, 27,6 proc. (n=37) – iš kaimo. Amžiaus vidurkis mieste ($76,7 \pm 14,3$ m.) yra didesnis nei kaime ($71 \pm 19,4$ m.). Dažniausia pūslinė liga mieste ir kaime – pūslinis pemfigoidas (atitinkamai 64,9 proc. ir 43,2 proc.). Vidutinė hospitalizacijos trukmė – $10,98 \pm 7,9$ d., o ligos trukmė – $34,7 \pm 71,8$ mėn. Pūslės pasireiškė 67,9 proc. (n=91), erozijos – 76,1 proc. (n=102), eritema – 41 proc. (n=55), papulės – 14,9 proc. (n=20), urtikos ir pūklės – 20,1 proc. (n=27), papulės ir pūslelės – 24,6 proc. (n=33). Niežėjimu skundėsi 51,5 proc. (n=69), disfagija – 9 proc. (n=12), dizurija – 3 proc. (n=4), svorio praradimu – 3,7 proc. (n=5). Nustatytas reikšmingas ryšys tarp pūslinio pemfigoido ir CRB didėjimo – vidurkis $16,5 \pm 25,1$ ($p=0.000$) bei paprastosios pūslinės ir CRB didėjimo – vidurkis $8,3 \pm 16,2$ ($p=0.000$). Vyresniems pacientams dažniau rastas svorio kritimas ($p=0,004$). Histologinis tyrimas atliktas 93,3 proc. pacientų (n=125), imunofluorescencijos tyrimas – citologinis tyrimas – 9 proc. (n=12), Pacientams buvo skirti deksametazonas – 15,7 proc. (n=21), prednizolonas – 71,6 proc. (n=96) ir metilprednizolonas – 26,9 proc. (n=36). Vietiniam gydymui dažniausiai buvo naudojamas Cr. Klobetazoli – 21,6 proc. (n=29). 97,8 proc. (n=131) nepageidajamų reiškinių nebuvo, hipertenzinė krizė pasireiškė 0,7 proc. (n=1), trombozė – 0,7 proc. (n=1), kraujavimas iš VT – 0,7 proc. (n=1).

Išvados. Sergant pūsliniu pemfigoidu ir paprastąja pūsline nustatytas reikšmingas ryšys su CRB didėjimu. Vyresnis amžius susijęs su svorio praradimu. Dažniausiai gydant pūslines ligas nepageidajamų reiškinių nepasitaiko.

SERGANČIŲJŲ ODOS MELANOMA GYLIO VERTINIMAS INVAZINIAIS IR NEINVAZINIAIS TYRIMO METODAIS

Darbo autorius: Rūta BEINARAVIČIŪTĖ, 6 k.

Darbo vadovai: lekt. Inga KISIELIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), gyd.rez. Gintarė KAZBARAITĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

Darbo tikslas. Išanalizuoti invazinių ir neinvazinių melanomos gylio tyrimo metodus bei įvertinti jų ryšį tarpusavyje.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė 2007-2017m. VUL SK Dermatovenerologijos centre, su TLK C 43 diagnoze, gydytų pacientų duomenų analizė. Išanalizuoti epidemiologiniai pacientų duomenys, invaziniai ir neinvaziniai melanomos diagnostikos bei gydymo metodai. Duomenys apdoroti Microsoft Exel ir SPSS programomis. Analizuojant duomenis, buvo taikyta aprašomoji statistika, kiekybiniai kintamieji aprašyti

kaip aritmetinis vidurkis (standartinis nuokrypis ($M \pm SD$)). Požymių tarpusavio ryšio įvertinimui naudotas *Pearson* koreliacijos koeficientas r . Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Išanalizuoti 202 pacientai: 111 (54,95 proc.) moterų ir 91 (45,05 proc.) vyrai. Sergančiųjų amžiaus vidurkis $58,41 \pm 15,11$ metų. Dažniausiai melanoma pasireiškė rankų srityje 47 (23,27 proc.), 43 (21,29 proc.) pacientams – kojų odoje, 36 (17,83 proc.) – nugaroje, 21 (10,40 proc.) – liemenyje, 22 (10,89 proc.) – veide, ir 6 (2,97 proc.) – galvos plaukuotoje odoje. Dažniausiai pasireiškęs melanomos tipas buvo paviršiumi plintanti melanoma 120 (59,41 proc.). Melanomos gylio įvertinimas ultragarsu buvo atliktas 34 (16,83 proc.) pacientams. 13 (6,64 proc.) pacientų navikas buvo verifikuotas po prakalo biopsijos, likusiems 189 (93,36 proc.) pacientams – atlikus ekscizinę biopsiją. Rėkscizija buvo atlikta 83 (41,09 proc.) pacientams. Iš peroperuotų pacientų, dviems (0,99 proc.) preparatuose buvo aptikta navikinių ląstelių, likusiems – randiniai pakitimai. Tyrimo rezultatuose paaiškėjo, kad melanomai esant pT1 (<1 mm, $r = -0,43$) ir pT2 (1,01–2,0 mm, $r = 0,47$) stadijoms matavimų skirtumas ultragarsu ir histologiškai buvo didesnis nei $100 \mu\text{m}$. Melanomos gyliui viršijus 2 mm, matavimų skirtumas buvo mažesnis nei $50 \mu\text{m}$. Nustatytas stiprus ultragarso ir histologinio matavimų ryšys, kai melanomos gylis siekė (<2 mm, $r = 0,02$). Esant ≥ 2 mm melanomos gyliui, gautas stiprus ir statistiškai reikšmingas matavimų skirtumas ($r = 0,99$, $p = 0,01$).

Išvados. Daugiausia melanomos gylis buvo vertinamas remiantis tik histologiniu ištyrimu, neatlikus ultragarsinio tyrimo. Gautas didesnis ultragarso ir histologinio įvertinimo matavimų skirtumas, kai melanomos gylis buvo <2 mm. Tais atvejais, kai melanomos gylis siekė ≥ 2 mm, gautas statistiškai reikšmingai mažesnis matavimų skirtumas.

VISUOMENĖS ŽINIOS IR NUOMONĖ APIE KREMUS NUO SAULĖS: PATIRTYS, MITAI IR REALYBĖ

Darbo autorė: Justina MACKEVIČIŪTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovė: Inga KISIELIENĖ, (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika)

Darbo tikslas. Įvertinti visuomenės žinias, nuomones, patirtis apie kremus nuo saulės (KNS), lyginant atsitiktinių praeivių ir vaistininkų-konsultantų grupes.

Darbo metodika. 2017 m. Vilniuje ir Kėdainiuose atlikta anketinė anoniminė apklausa iš 20 klausimų, apimančių demografinius duomenis, KNS naudojimo įpročius, žinias apie SPF (angl. *Sun Protection Factor*). Tyrimo metu užpildyta 200 anketų, 80 įteikta vaistininkams-konsultantams, 120 – atsitiktiniams praeiviams. Duomenys analizuoti IBM SPSS 17.0 (procentinių dažnių, Chi-kvadrato metodais) ir MS Excel 2013.

Rezultatai. Iš 200 respondentų dauguma buvo 18-39 m. amžiaus (59 proc.), moterys (74 proc.), turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą (52 proc.). Visi tiriamieji buvo girdėję apie KNS, dauguma iš interneto-socialinių tinklų (55 proc.). Kartais degintis mėgsta 38 proc. praeivių ir net 59 proc. vaistininkų-konsultantų ($p=0,014$), iš kurių stipriai praeityje nudegę yra 83 proc., praeivių – 67 proc. ($p=0,013$). Visgi, daugiau vaistininkų-konsultantų (88 proc.) nei praeivių (73 proc.) naudoja KNS ($p=0,011$). Renkantis KNS, SPF kiekis svarbus 70 proc. vaistininkų-konsultantų ir tik 16 proc. praeivių. Apie SPF yra girdėję 94 proc. vaistininkų-konsultantų ir 58 proc. praeivių ($p=0,00$). Pasak vaistininkų-konsultantų (52 proc.), SPF skiriasi laiko trukme, kai oda apsaugota nuo saulės poveikio, tačiau 56 proc. praeivių mano, jog SPF skiriasi stiprumu. 94 proc. vaistininkų-konsultantų ir tik 58 proc. praeivių mano, jog KNS apsaugo nuo odos vėžio. 26 proc. vaistininkų-konsultantų ir 15 proc. praeivių teigia, jog KNS slopina vit.D gamybą odoje ($p=0,00$). Vaistininkai-konsultantai (70 proc.) nenaudoja KNS, nes mažai būna saulėje, praeiviai (52 proc.) – nes mano, jog tai nebūtina.

Išvados. Vaistininkai-konsultantai yra labiau linkę degintis ir naudoti KNS bei pasižymi geresnėmis žiniomis apie SPF nei likusi visuomenės dalis. Beveik pusė praeivių KNS nevertina kaip odos vėžio prevencijos priemonės ir mano, jog KNS naudoti nebūtina.

GYVENIMO KOKYBĖS IR PSICHIKOS SVEIKATOS PALYGINIMAS TARP PACIENTŲ SERGANČIŲ IR NESERGANČIŲ VEIDO DERMATOZĖMIS

Darbo autoriai: Laura LUKAVIČIŪTĖ (VI k.), Petras NAVICKAS (VI k.)

Darbo vadovas: doc. dr. Rūta GANCEVIČIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika)

Darbo tikslas. Palyginti nerimo, depresijos, savižudybinių minčių paplitimą ir gyvenimo kokybę tarp akne, rožine, folikulitu bei perioraliniu dermatitu sergančių asmenų ir sveikų asmenų.

Darbo metodika. 2016–2018 m. atliktame tyrime buvo analizuojamos dvi asmenų grupės: veido dermatozėmis sergantys pacientai ir kontrolinė grupė, kurią sudarė odos liga nesergantys žmonės. Abi grupės dalyvavo anoniminėje anketinėje apklausoje, kurią sudarė: sociodemografiniai klausimai, adaptuota Lietuvai „Nerimo ir depresijos skalė“, dermatologinė gyvenimo kokybės indekso anketa, klausimas apie savižudybines mintis.

Rezultatai. Tirti 1040 asmenų: 543 sergantys veido odos liga ir 497 sveiki asmenys. Sergančiųjų grupėje gyvenimo kokybė pakenkta – 93,6 proc. tiriamųjų, kontrolinėje –

17,9 proc. asmenų, $p<0,001$. Nerimo sutrikimas nustatytas 37,6 proc. pacientų ir 14,9 proc. nesergančių asmenų, $p<0,001$. Depresijos sutrikimas nustatytas 21,7 proc. pacientų ir 6,8 proc. nesergančių asmenų, $p<0,001$. Savižudybinių minčių teigė turintys 9,8 proc. pacientų ir 3,2 proc. nesergančių asmenų, $p<0,001$.

Gyvenimo kokybės skalės balų vidurkis veido dermatozijų grupėje buvo $9,8\pm0,25$, o kontrolinėje grupėje – $0,61\pm0,04$, $p<0,001$. Nerimo skalės balų vidurkis buvo $6,5\pm0,19$ odos ligų grupėje ir $3,92\pm0,14$ kontrolinėje grupėje, $p<0,001$; atitinkamai depresijos – $4,8\pm0,16$ bei $2,43\pm0,1$ balai, $p<0,001$.

Sergančiųjų grupėje turėję nerimo simptomatiką pacientai buvo $28,3\pm0,76$ metų amžiaus, neturėję – $31,2\pm0,66$ metų amžiaus, $p=0,001$; analogiškai depresijos grupėje – $30,4\pm1,15$ metų amžiaus ir $30\pm0,56$ metų amžiaus, $p=0,841$; turėję savižudybinių minčių tiriamieji buvo $25,3\pm0,98$ metų amžiaus, neturėję – $30,5\pm0,55$ metų amžiaus, $p=0,007$.

Išvados. Nerimo, depresijos bei savižudybinių minčių paplitimas tarp sergančiųjų akne ir jai artimomis ligomis – rožine, folikulitu ir perioraliniu dermatitu – buvo reikšmingai didesnis nei kontrolinėje sveikų asmenų grupėje. Sergantys turėjo sunkesnę nerimo bei depresijos simptomatiką ir jiems buvo stipriau pakenkta gyvenimo kokybė lyginant su kontroline grupe. Be to, odos liga sirgę pacientai, kurie turėjo nerimo sutrikimo simptomatiką bei savižudybinių minčių buvo reikšmingai jaunesni nei šios simptomatikos ir minčių neturėję asmenys.

2017 M. VUL SK DVC ATLIKTŲ BIOPSIJŲ ANALIZĖ

Darbo autoriai. Anastasija MALEVIČ, 6 k.

Darbo vadovai: gyd. Tatjana KARMAZIENĖ, gyd. rez. Tadas RAUDONIS (VUL SK Dermatovenerologijos centras, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika).

Darbo tikslas. Išanalizuoti 2017 m. VUL SK DVC atliktų biopsijų rezultatus. Uždaviniai: įvertinti atliekamų biopsijų pasiskirstymą tarp amžiaus grupių, lyties ir gyvenamosios vietos. Nustatyti dažniausias siuntimo ir galutinės biopsijos diagnozių grupes, bei jų atitikimo dažnį. Įvertinti biopsijų atlikimo trukmę.

Darbo metodika. VUL SK Dermatovenerologijos centre atliktas retrospektyvinis tyrimas, kurio metu analizuoti 2017 m. atliktų biopsijų rezultatai. Vertintas pacientų amžius, lytis, gyvenamoji vieta, siuntimo ir galutinės diagnozės atitikimas, biopsijų atlikimo trukmė, kaina ir kiti duomenys. Surinkti duomenys apdoroti Microsoft Excel® programa, jų statistinė analizė atlikta SPSS® programa. Skirtumai laikyti statistškai reikšmingais, jei $p<0,05$.

Rezultatai. Iš viso išanalizuota 1031 biopsija, atlikta 642 moterims (62,27 proc.) ir 389 vyrams (37,73 proc). Vidutinis tiriamųjų amžius – $58,21 \pm 18,61$ m. Didžioji dalis gyvena mieste – 86,42 proc. (N=891), Vilniaus apskrityje – 79,05 proc. (N=815). Daugiausia biopsijų atlikta kovo mėnesį – 10,67 proc. (N=110). Vidutinė bendra tyrimo atlikimo trukmė – $99,5 \pm 86,26$ val., preparato ruošimo trukmė – $52,44 \pm 36,60$ val., patologo vertinimo trukmė – $44,63 \pm 50,93$ val. Daugiausiai biopsijų atliko gyd. onkodermatologai – 44,42 proc. (N=458). Dažniausios siuntimo ir galutinės diagnozės grupės – piktybiniai odos navikai – atitinkamai 35,89 proc. (N=370) ir 25,61 proc. (N=264). Siuntimo ir galutinė biopsijos diagnozė sutapo 67,02 proc. (N=691) atvejų. Dažniausias biopsijos tipas – prakalo 90,49 proc. (N=933), vidutinis jos skersmuo – $2,9 \pm 1,3$ mm. 55,0 proc. (N=567) buvo atlikti papildomi preparatų dažymai. Vidutinė biopsijos kaina – $39,69 \pm 34,43$ EUR, brangiausia biopsija – 552,80 EUR.

Išvados. VUL SK Dermatovenerologijos centre biopsijos dažniausiai atliekamos vidutinio amžiaus moterims, gyvenančioms mieste – Vilniaus apskrityje. Dažniausiai atliekamos biopsijos, įtariant onkologinius susirgimus. Teisinga diagnozė nurodoma 70 proc. atvejų. Vidutinė bendra tyrimo trukmė – 4 paros.

PAAUGLIŲ IR JAUNŲ SUAUGUSIŲJŲ PRIEINAMUMAS TIKrintis DĖL LYTIŠKAI PLINTANČIŲ INFEKCIJŲ

Darbo autoriai: Brigita POLOZOVAITĖ (6k.), Tomas BRUZGELEVIČIUS (6k.)

Darbo vadovai: lekt. gyd. Tatjana KARMAZIENĖ, gyd. rez. Tadas RAUDONIS (VUL SK Dermatovenerologijos centras, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti Vilniaus ir Alytaus miestų mokinių lytinę elgseną bei priežastis, kurios trukdo mokiniams kreiptis į gydytojus dėl lytiškai plintančių infekcijų (LPI).

Darbo metodika. 2017–2018m. Vilniaus ir Alytaus gimnazijose atlikta anoniminė internetinė apklausa. Originalią anketą sudarė 29 klausimai, į kuriuos 11–12 klasių mokiniai atsakydavo naudodami išmaniuosius telefonus arba kompiuterių klasišėse. 806 mokiniai įtraukti į galutinę analizę: 50,1 proc.(n=404) Vilniaus miesto (VM) ir 49,9 proc.(n=402) Alytaus miesto (AM). Duomenų analizę atlikta naudojant MS Excel 2013 ir IBM SPSS 23 programas.

Rezultatai. Merginos sudarė 61,1 proc.(n=247) VM ir 65,5 proc.(n=263) AM mokinių. Lytinių santykių yra turėję 37,6 proc.(n=152) VM ir 40,0 proc.(n=161) AM mokinių. Bent kartą urogenitalinius simptomus jautė 57,9 proc.(n=88) VM ir 57,1 proc. (n=92) AM lytiškai aktyvių mokinių, dėl kurių atitinkamai į gydytojus kreipėsi tik

12,5 proc.(n=19) ir 12,4 proc.(n=20). Net 55,3 proc.(n=84) VM ir 62,1 proc.(n=100) AM lytiškai aktyvių mokinių nesikreipė į gydytojus, nes manė, kad neturi rizikos sirgti LPI ($p=0,015$). Konsultuotis su priešingos lyties gydytoju nenorėtų 45,0 proc.(n=182) VM ir 54,0 proc.(n=217) AM mokinių, tuo tarpu gydytojo amžius daugumai nekėlė rūpesčio (45,8 proc.(n=185) ir 38,1 proc. (n=153) atitinkamai)($p=0,05$). Privačią įstaigą rinkęsi 38,1 proc.(n=154) VM ir 34,6 proc.(n=139) AM mokinių. Laukdami eilėje prie apžiūros kabineto kartu su kitais pacientais nepatogiai jaustęsi atitinkamai 29,2 proc. (n=118) ir 45,0 proc.(n=181) mokinių ($p<0,001$). Jei konsultacija būtų anoniminė, drąsiau eitų pasitikrinti 53,0 proc.(n=214) VM ir 66,7 proc.(n=268) AM mokinių ($p<0,001$); jei LPI ištyrimas būtų nemokamas, tikrintęsi 60,6 proc.(n=245) ir 66,4 proc.(n=267) atitinkamai ($p=0,069$).

Išvados. Daugiau nei pusė lytiškai aktyvių mokinių yra turėję urogenitalinių nusiskundimų, tačiau į gydytojus kreipėsi tik kas aštuntas. Pagrindinė priežastis, kodėl lytiškai aktyvūs mokiniai nesityrė dėl LPI, buvo tikėjimas, jog jie neturi rizikos sirgti LPI. Anonimiškumo ir privatumo neužtikrinimas bei didelė ištirimo kaina kelia nerimą jauniems žmonėms, kurie nori išsitiirti dėl LPI.

2012–2017 METAIS VUL SK DVC SUNKIA ŽVYNELINE SERGANČIŲ IR BIOLOGINE TERAPIJA GYDOMŲ PACIENTŲ ANALIZĖ

Darbo autoriai: Anna Greta GRIGAITYTĖ, medicina, IV k., Akvilė GLIEBUTĖ, Živilė LUKOŠIŪNAITĖ, medicina, V k.

Darbo vadovai: gyd. Tatjana KARMAZIENĖ, gyd. rez. Tadas RAUDONIS (VUL SK Dermatovenerologijos centras, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti sunkia žvyneline sergančių ir biologine terapija gydomų pacientų demografinius duomenis, sirgimo trukmę, gretutines ligas, vartojamus biologinius vaistus, KMI ir PASI paskiriant gydymą bei jų pokyčius gydymo eigoje.

Darbo metodika. VUL SK DVC atlikta 59 pacientų sergančių sunkia žvyneline ir gydomų biologine terapija retrospektyvinė 2012–2017 metų duomenų analizė. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS₂₃ programa.

Rezultatai. Vyrų sudarė 74,6 proc. (n=44), moterų 25,4 proc. (n=15). Vidutinis tiriamųjų amžius $48,1 \pm 11,7$ (amžiaus ribos 18–70 m.), vidutinė sirgimo trukmė $27,8 \pm 12,8$ metai. Dažniausios gretutinės ligos: pirminė arterinė hipertenzija – 47,5 proc. (n=28), dislipidemija – 18,6 proc. (n=11) bei nutukimas – 11,9 proc. (n=7).

Skirtingų biologinių vaistų pasiskirstymas: infliksimabas – 39 proc. (n=23), ustekinumabas – 30,5 proc. (n=18), etanerceptas – 28,8 proc. (n=17), adalimumabas – 1,7 proc. (n=1). Kartu su biologine terapija metotreksatą vartojo 66,1 proc. (n=39) tiriamieji, iš jų gydymo eigoje 22 proc. (n=13) vartojimas nutrauktas. Dažniausios nutraukimo priežastys: stebėtas pagerėjimas – 38,5 proc. (n=5), padidėję kepenų fermentai – 30,8 proc. (n=4) ir netoleravimas – 15,4 proc. (n=2). Paskiriant gydymą biologine terapija KMI vidurkis buvo $27,4 \pm 4,5$. Po vienerių gydymo metų KMI vidurkis – $27,8 \pm 3,8$, po penkerių metų – $29,4 \pm 4,1$. Paskiriant gydymą biologine terapija PASI vidurkis $20,1 \pm 8,8$. PASI 50, PASI 75, PASI 90 ir PASI 100 atitinkamai pasiekė 91,5 proc. (n=54), 81,4 proc. (n=48), 47,5 proc. (n=28) ir 15,3 proc. (n=9) tiriamieji, vidutiniškai per 12, 18, 26 ir 34 savaites.

Išvados. Daugumą visų VUL SK DVC biologine terapija gydomų tiriamųjų sudaro vyrai – 74,6 proc (n=44). Vidutinė tiriamųjų, gydomų biologine terapija sirgimo trukmė – 27,8 metai. Dažniausiai skiriamas biologinis vaistas – infliksimabas. Dažniausiai diagnozuota gretutinė liga – pirminė arterinė hipertenzija. Gydymo eigoje vidutinis tiriamųjų KMI nežymiai padidėjo. Vertinant atsaką į gydymą, nustatyta, kad PASI 50 ir PASI 75 pasiekė didžioji dalis tiriamųjų, PASI 90 – pusė tiriamųjų, o PASI 100 – 15,3 proc.

VUL SK DVC PATIRTIS GYDANT *LICHEN SCLEROSUS ET ATROPHICANS*

Darbo autorė: Augė LESINSKAITĖ 5 k.

Darbo vadovai: gyd. Tatjana KARMAZIENĖ, gyd. rez. Jurgina ŪSELIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), (VU MF KMI, VUL SK Dermatovenerologijos centras).

Darbo tikslas. Įvertinti VUL SK Dermatovenerologijos centre (DVC) 2017 metais gydytų pacientų su *lichen sclerosus et atrophicans* (LSA) ligos pasireiškimą, gydymą, jo efektyvumą.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, vertinta: lytis, amžius, bėrimo elementai, lokalizacija, diagnostika, gydymas, jo efektyvumas. Tirti visi 2017 metais DVC dėl LSA gydyti pacientai. Analizė atlikta naudojant MS Excel, SPSS 21 programas. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. Tirti 87 pacientai, kurie 2017 metais gydyti 195 kartus (iš jų 108 pakartotiniai apsilankymai). Moterų buvo 83,9proc. (n=73), vyrų 16,1proc. (n=14). Moterų amžiaus vidurkis $55,0 \pm 19,9$, vyrų $43,6 \pm 20,1$ m., gydytos moterys vyresnės, nei vyrai ($p=0,039$). Pasireiškus simptomams pradžioje 41,4proc. (n=36) moterų kreipėsi į ginekologą, dažniausia nustatyta pradinė diagnozė iki patekimo į DVC – vulvos leukoplakija

28,6proc. (n=25). Vyravę skundai: niežėjimas 89,3proc. (n=176), deginimas 15,7proc. (n=31). Dažniausi bėrimo elementai: plokštelės 90,8proc. (n=177), balkšvos papulės 83,1proc. (n=162), odos (gleivinės) atrofija/sklerozė 59proc. (n=115). LSA dažniausia lokalizacija moterims: mažosios lytinės lūpos 69,8proc. (n=113); vyrams: apyvarpė 48,5proc. (n= 16). 16,9proc. (n=33) moterų skundėsi bėrimais tarpvietės srityje (tarpvietėje) ir 18,5proc. (n=36) išangės srityje. Taikytas vietinis gydymas gliukokortikosteroidais 86,7proc. (n=169), dažniausiai skirtas klobetazolio tepalas 66,2proc. (n=129), vidutinė vartojimo trukmė 6,5±6,1 savaitės. Gydymo efektyvumas: 99,0proc. (n=193) sumažėjo niežėjimas, deginimas, 99,5proc. (n=194) pagerėjo odos, gleivinių būklė.

Išvados. Į DVC dėl LSA dažniau kreipėsi vyresnio amžiaus moterys. Pradžioje dėl simptomų (niežėjimo, deginimo) pacientės kreipėsi į ginekologus, kurie dažniausiai diagnozavo vulvos leukoplakiją. Vyravę bėrimai: plokštelės, balkšvos papulės mažųjų lytinių lūpų ar apyvarpės srityse. LSA sergančiųjų gydymas klobetazolio tepalu sumažino niežėjimą, deginimą ir pagerino odos būklę.

Infekcinių ligų grupė

ERKINIO ENCEFALITO LIGOS KLINIKINIS PASIREIŠKIMAS DIDELIO SERGAMUMO LAIKOTARPYJE VILNIAUS APSKRITYJE

Darbo autoriai: Gabrielė KALVELYTĖ (5 k.), Austėja ŽIBŪDAITĖ (5 k.)

Darbo vadovai: dr. Daiva RADZIŠAUSKIENĖ, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika

Darbo tikslas. Įvertinti sirgusiųjų erkinio encefalitu 2011–2014 m. ir 2005–2008 m. ir klinikinį pasireiškimą.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas: erkinis encefalitas Vilniaus apskrityje 2005–2008 m., kai sergamumas buvo mažas (3,7 atvejai 100 000 gyventojų) ir 2011–2014 m., kai sergamumas didelis (13,1 atvejai 100 000 gyventojų). Ištirti Vilniaus apskrities suaugę pacientai, sirgę erkinio encefalitu ir gydyti Vilniaus Universiteto Santaros Klinikų Infekcinių ligų ir neurologijos centruose 2005–2014 m. Į tyrimą buvo įtraukti tik laboratoriskai patvirtinti atvejai: nustačius EEV IgM ir IgG kraujyje arba EEV IgM likvire. Pacientai buvo suskirstyti į dvi grupes pagal sergamumo lygio laikotarpius, tai 2005–2008 m. (n=130) ir 2011–2014 m. (n=417). Grupės lyginome pagal epidemio-

logiją, kliniką ir liekamuosius reiškinius. Statistinė analizė atlikta naudojant R statistinį paketą, chi-kvadrato, Fišerio testus; $\alpha=0,05$.

Rezultatai. 2011–2014 m. kuomet didėjo sergamumas Vilniaus apskrityje, palyginus su 2005–2008 m., nustatyta, kad sumažėjo meningitinių ligos formų – 33/417 (7,91%) palyginus su 19/130 (14,62%), ($p=0,023$), taip pat sumažėjo ir encefalitinių formų – 12/417 (2,88%) lyginant su 9/130 (6,92%), ($p=0,023$). Meningoencefalomielitinių ligos formų padaugėjo – 18/417 (4,32%) palyginus su 1/130 (1,32%), ($p=0,054$). Meninginių simptomų pasireiškimo dažnis sumažėjo – 255/417 (61%) lyginant su 100/130 (76,92%), ($p=0,001$). Padidėjo šių simptomų/sindromų pasireiškimo dažnis: ataksijos 146/416 (35,1%) palyginus su 32/130 (24,63%), ($p=0,026$), tremoro 229/417 (54,78%) palyginus su 49/130 (37,69%) ($p=0,001$), galvinių nervų pažeidimo 188/417 (44,98%) palyginus su 44/130 (33,85%) ($p=0,025$) ir galvos skausmo 385/416 (92,55%) palyginus su 112/130 (86,15%) ($p=0,026$). Padažnėjo liekamieji reiškiniai: galvos svaigimas 169/372 (45,43%) palyginus su 37/110 (33,64%) ($p=0,028$), ataksijos 222/372 (59,68%) palyginus su 43/110 (39,09%) ($p<0,001$) bei tremoras 127/372 (34,14%) palyginus su 19/110 (17,27%) ($p<0,001$). 2011–2014 metais buvo 4 mirtys (0,96%) palyginus su 2005–2008 metais, kai nebuvo nei vienos mirties ($p=0,264$).

Išvados. Didėjant erkinio encefalito sergamumui Vilniaus apskrityje daugėja meningoencefalomielitinių, mažėja meningitinių, encefalitinių formų, dažnesni liekamieji reiškiniai, didėja mirštamumas.

DU STABILGĖS KLINIKINIAI ATVEJAI: LIGOS EIGA, IŠEITYS IR IŠVADOS

Darbo autorius: Julija MAŽEIKAITĖ (6 k.)

Darbo vadovė: prof.dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika

Išvadas. *Clostridium tetani* sporos anaerobinėmis sąlygomis virsta vegetacinėmis formomis, jų išskirtas egzotoksinas pažeidžia nervinį audinį, sukelia skersaruožių raumenų spazmus. Kuo didesnė infekcinė dozė, tuo trumpesnis inkubacinis laikotarpis, vidutiniškai 7–10 dienų. Pirmieji ligos požymiai yra trumpalaikiai raumenų trūkčiojimai užkrato patekimo vietoje. Toksinui pasiekus centrinę nervų sistemą, skersaruožių raumenų spazmai išplinta po visą kūną. Gali sutrikti kvėpavimas, širdies ritmas, kraujospūdis. Mirštamumas nuo stabligės svyruoja tarp 20%–70%. Didesnė rizika susirgti niekada nevakcinuotiems nuo stabligės asmenims.

Darbo tikslas ir metodika. Įvertinti dviejų VULSK ILC 2017m. dėl stabligės gydytų pacientų stacionarių asmens sveikatos istorijų duomenys apie ligos eigą ir pasekmes.

Atvejų aprašymas. 1 atvejis. 60 metų ligonis susižalojo rankos pirštą benziniu pjūklui, anksčiau ir suteikiant pagalbą po susižeidimo nuo stabligės neskiepytas. Po 34 dienų atsirado galvos skausmas, karščiavimas, raumenų hipertonusas, vietiniai, vėliau generalizuoti kloniniai traukuliai, trizmas, disfagija, fotofobija, opistotonusas. Bendro kraujo, šlapimo, likvoro tyrimuose patologijos nenustatyta, pasėlyje iš žaizdos bakterijos neišaugo. Devintąją parą diagnozuota *Klebsiella pneumoniae* sukelta pneumonija (CRB-101mg/l), liga komplikavosi kvėpavimo nepakankamumu, sąmonės sutrikimu. Pneumonija gydyta Imipenemu, vėliau Piperacilinu/Tazobaktamu. Hospitalizacijos trukmė 35 dienos.

2 atvejis. 90 metų pacientė, anksčiau nuo stabligės neskiepyta, susižeidė vaikščiodama basa šiltnamyje. Po 10 dienų atsirado gerklų spazmai, disfagija, generalizuoti traukuliai, opistotonusas, febriliai sukarščiavo, diagnozuota *E.coli* ESBL sukelta pneumonija, išsivystė aritmija, koma. Pasėliuose iš žaizdos ir likvoro bakterijos neišaugo. Po 45 dienų gydymo intensyvios terapijos skyriuje pacientė mirė. Stabligės gydymui abiem atvejais skirtas Metronidazol, sušvirkšta 3000 TV arklių imunoglobulino nuo stabligės ir išgrynintas stabligės anatoksinas.

Išvados. Vyresnio amžiaus traumas patyrę neskiepyti asmenys sirgo sunkia stabligės forma. Laboratorinių tyrimų duomenys buvo mažai informatyvūs, diagnozei pagrįsti nepakankami. Dėl ligos progresavimo, sutrikdančio gyvybines funkcijas, pacientai ilgai gydyti stacionare, viena pacientė dėl kvėpavimo nepakankamumo mirė. Stabligės gydymui skirti antibiotikai, specifinis imunoglobulinas ir simptominis gydymas. Vienintelė efektyvi stabligės prevencijos priemonė yra vakcina, kuri turi būti skiriama bet kokio amžiaus žmonėms tiek prieš, tiek po ekspozicijos.

LĖTINIO VIRUSINIO C HEPATITO GYDYMO SAUGUMAS IR EFEKTYVUMAS LIGONIAMS PO INKSTŲ TRANSPLANTACIJOS

Darbo autorius: Roberta VAIKUTYTĖ (5k.)

Darbo vadovė: prof.dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika

Darbo tikslas. Įvertinti lėtinio hepatito C gydymo tiesiogiai veikiančiais antivirusiniais vaistais saugumą ir virusologinį atsaką pacietams po inkstų transplantacijos.

Darbo metodika. Retrospektyviai išanalizuoti 7 inkstų recipientų, sergančių pirmojo (GT1) ar trečiojo (GT3) genotipo hepatito C viruso (HCV) sukeltu lėtiniu hepatitu C (LHC) ir 2016–2017m. gydytų tiesiogiai veikiančiais antivirusiniais vaistais (TVAV) VULSK Infekcinių ligų ir Hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centruose ambulatorinių asmens sveikatos istorijų duomenys. Įvertinti baziniai pacientų duomenys; kepenų standumas impulsinės elastografijos (Fibroscan) metodu, HCV-RNR bei kepenų ir inkstų funkcijos testai (ALT, AST, šlapalas, kreatininas). Gydomo eigoje, pabaigoje ir po 12 savaičių stebėjimo vertinti biocheminių tyrimų duomenys, HCV-RNR, vaistų tarpusavio sąveikų korekcija ir nepageidaujami vaistų sukelti reiškiniai. Stabilus virusologinis atsakas pasiektas kai po 12 sav. stebėjimo HCV-RNR – neaptiktas. Statistinė analizė atlikta Exel programa.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 7 tiriamieji: 6 (85,71%) moterys, amžiaus vidurkis – 54,57 ($\pm 6,29$) m., vidutinis kreatininas 113 ($\pm 23,8$) $\mu\text{mol/L}$, glomerulų filtracijos greitis (GFG) 40,78 ($\pm 8,9$) ml/min/1,73m². 5 (71,43%) tiriamiesiems nustatyta GT1b, 1 (14,29%) – GT1a ir 1 (14,29%) – GT3 infekcija. Vidutinis kepenų standumas 5,16 ($\pm 1,38$) kPa, 4 (57,14%) pacientams kepenų bioplate nustatyta F-II fibrozės pagal METAVIR. 5 (71,42%) pacientai gydyti Ombitasvir/Paritaprevir/Ritonavir ir Dasabuvir deriniu, 1 papildomai skirtas Ribavirinas; 1 (14,29%) pacientui skirtas Elbasvir/Grazoprevir, 1 (14,29%) – Sofosbuvir ir Daclatasvir derinys. 5 (71,43%) pacientai gydyti Ciklosporinu, 1 (14,29%) – Azatioprinu, 5 (71,43%) – Metilprednizolonu, kuriems būdinga sąveika su TVAV. 1 (14,29%) pacientui gydymas Ciklosporinu pakeistas į Tacrolimus. Dėl vaistų tarpusavio sąveikų rizikos buvo keičiamos imunosupresinių bei antihipertenzinių vaistų dozės. 4 (80%) pacientams buvo mažinama Ciklosporino koncentracija. 2 (40%) tiriamiesiems, gydytiems Ritonaviru mažinta Metilprednizolono dozė. Inksto transplantato atmetimas ar funkcijos pablogėjimas užfiksuotas nebuvo. Gydomo pabaigoje GFG 39,25 ($\pm 15,7$) ml/min/1,73m². Visiems tiriamiesiems pasiektas stabilus virusologinis atsakas.

Išvados. Inkstų transplantato recipientams LHC gydymas TVAV yra labai efektyvus, tačiau, dėl sąveikų tarp imunosupresinių vaistų ir TVAV, siekiant išvengti sunkių šalutinių poveikių, būtinas glaudus pacientų stebėjimas ir imunosupresinių vaistų dozių korekcijos.

SERGANČIŲJŲ LĖTINIŲ VIRUSINIŲ HEPATITU KEPENŲ FIBROZĖS PROGNOZINIŲ RODIKLIŲ PALYGINIMAS

Darbo autorius: Eglė BUDRYTĖ (6 k.)

Darbo vadovas: lekt. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Darbo tikslas. Kepenų fibrozės prognozinį rodiklių palyginimas sergantiejiems lėtiniu virusiniu hepatitu.

Darbo metodika. Į retrospektyvų tyrimą buvo įtraukti 235 (80 moterys, 155 vyrai) sergantieji lėtiniu virusiniu C (n=221) arba B (n=14) hepatitu. Pagal kepenų biopsijos histologinio tyrimo duomenis tiriamieji buvo suskirstyti į dvi grupes: neryškos kepenų fibrozės (n=174; Metavir I, II) ir ryškos kepenų fibrozės (n=61; Metavir III, IV). Analizuoti šie kepenų fibrozės prognoziniai rodikliai: kepenų elastingumas elastografijos metodu, aspartato aminotransferazės (AST) ir alanino aminotransferazės (ALT) aktyvumas, AST/ALT santykis, kraujo trombocitų kiekis, AST ir trombocitų santykis (APRI), FIB-4 indeksas. Kepenų fibrozės prognozavimui panaudotas binarinės logistinės regresijos metodas. Į statistinę analizę įtraukti kintamieji, kurie statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$) skyrėsi tarp neryškos ir ryškos kepenų fibrozės. Reikšmingų kepenų fibrozės prognozinį rodiklių palyginamajam vertinimui naudotas plotas po ROC kreivėmis.

Rezultatai. Amžius, kepenų elastingumas elastografijos metodu, AST ir ALT aktyvumas, trombocitų kiekis, FIB-4 indeksas statistiškai reikšmingai ($p < 0,05$) skyrėsi tarp neryškos ir ryškos kepenų fibrozės tyrimųjų grupių. Nustatėme, kad kepenų elastografija (galimybių santykis 1,4, $p = 0,0001$) ir FIB-4 indeksas (galimybių santykis 1,7, $p = 0,001$) yra nepriklausomi ryškos kepenų fibrozės prognoziniai rodikliai. Kai kepenų elastografijos vertinimo vertė buvo ≥ 10 , tyrimo jautrumas buvo 63,8 proc., specifiškumas 89,2 proc., teigiamo tyrimo prognozinė vertė 68,2 proc. Esant FIB-4 indekso vertinimo vertei $\geq 3,25$, tyrimo jautrumas buvo nedidelis – 27,9 proc., o specifiškumas siekė 94,8 proc., bei teigiamo tyrimo prognozinė vertė buvo 65,4 proc. Kepenų elastografijos (0,84) ir FIB-4 indekso (0,79) plotai po ROC kreivėmis statistiškai reikšmingai skyrėsi ($p = 0,03$).

Išvados. kepenų elastografija bei FIB-4 indeksas yra nepriklausomi ryškos kepenų fibrozės prognoziniai rodikliai sergantiejiems lėtiniu virusiniu hepatitu.

AMEBIAZĖS KLINIKINIAI, EPIDEMIOLOGINIAI YPATUMAI IR DIAGNOSTIKA. Klinikinių atvejų serija ir literatūros apžvalga

Darbo autorius: Eglė BUDRYTĖ (6 k.)

Darbo vadovas: lekt. Audronė MARCINKUTĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Darbo tikslas. Apžvelgti įvežtinės amebiazės klinikinius ir epidemiologinius ypatumus, diagnostiką ir retrospektyviai išanalizuoti 2008–2017 m. VUL ILTL ir SK ILC nustatytus amebiazės atvejus.

Įvadas. Amebiazė – vienaląsčio mikroorganizmo *Entamoeba histolytica* sukelia ma storiojo žarnyno liga. Infekcija plinta fekaliniu-oraliniu būdu, per užterštą maistą ar vandenį, gėrimus su ledu. *Entamoeba* genčiai priklauso daug rūšių, kurios gali kolonizuoti žmogaus storąją žarną, tačiau patogeniška yra tik *E. histolytica*. Amebos paplitusios visame pasaulyje, tačiau išsivysčiusiose šalyse amebiazė dažniausiai yra įvežtinė keliautojų infekcija. Lietuvoje kasmet diagnozuojama iki 60 atvejų *E. coli* invazijos, tarp jų iki 10 atvejų *E. histolytica* sukeltos amebiazės. Ligos pasireiškimas įvairuoja nuo besimptomės kolonizacijos iki kolito, amebinės ne žarnyno ligos (amebinių kepenų pūlinių). Amebinio kolito pradžia esti laipsniška, prasideda viduriavimu, karščiavimu, pasituštiniu būdingomis į aviečių drebučius panašiomis išmatomis, pacientai skundžiasi pilvo skausmu, diskomfortu tuštinantis, iš anamnezės sužinoma apie kelionę į endemines infekcijos zonas. Amebinis kepenų pūlinys pasireiškia palaipsniui atsirandančiu diskomfortu dešiniame šone, žarnyno gurguliavimu, buvusiu viduriavimu, susijusiu su kelione į tropines šalis. Pacientas dažniausiai neviduriuoja, skundžiasi febriliu karščiavimu, skausmais po dešiniu šonkauliu lanku. Laiku neįtarta liga, neišaiškinti epidemiologiniai duomenys, pavėluotas specifinis gydymas sąlygoja gyvybei grėsmingas klinikines komplikacijas. Amebiazė gydoma audinių (metronidazolis) ir spindiniais (paramomicinas) amebocidais.

Atvejų serija. Išanalizuota 2008–2017 m. VUL ILTL ir SK ILC gyd. A. Marcinkutės konsultuotų amebiaze sirgusių pacientų klinikiniai-laboratoriniai duomenys. 14 ligonių buvo patvirtintas amebinis kolitas, o 9 ligoniams – amebiniai kepenų pūliniai. Daugeliui atvejų buvo svarbi epidemiologinė anamnezė: kelionė į endemines zonas (Indija, Egiptas, Tanzanija, Tailandas). Simptomų pasireiškimas svyravo nuo viduriavimo epizodų kelionėje ir besitęsiančių iki 1,5 mėn., grįžus iš kelionės.

Išvados. Konsultuojant viduriuojantį ir karščiuojantį keliautoją, grįžusį iš endeminių vietų, svarbu laiku įtarti šią invaziją, išsiaiškinti epidemiologinę anamnezę, buvusį į aviečių drebučius panašų tuštinimąsi ir diferencijuoti amebiazę, nukreipti infektologo-

parazitologo konsultacijai, ištyrimui: atlikti šviežių išmatų mikroskopiją, cistų tyrimą koncentruotu metodu, *E. histolytica* koproantigeną išmatose, įtariant kepenų pūlinius, atlikti sonoskopinį tyrimą, specifinių AK nustatymą kraujo serume.

RETROSPEKTYVINĖ 2007-2017 M. VUL SK ILC CISTINĖS ECHINOKOKOZĖS KONSULTACIJŲ APŽVALGA

Darbo autorius: Eglė BUDRYTĖ (6 k.)

Darbo vadovas: lekt. Audronė MARCINKUTĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Darbo tikslas. Apžvelgti 2007-2017 m. VUL SK ILC (VUL ILTL) A. Marcinkutės atliktas ambulatorines konsultacijas dėl įtariamos cistinės echinokokozės.

Įvadas. Cistinė echinokokozė (CE) yra parazitozė, sukelta kaspiniuočio *Echinococcus granulosus*. Šiems parazitams žmogus yra netipinis tarpinis šeimininkas. CE būdingos didelės, lėtai augančios cistos, dažniausiai kepenyse arba plaučiuose. Liga gali būti ilgai nepastebėta, kol auganti cista nepradeda spausti aplinkinių anatominių struktūrų. Diagnozė formuluojama remiantis klinikiniais požymiais, epidemiologine anamneze, rizikos veiksniais, radiologiniais, histologiniais ir serologiniais tyrimais, specializuotos kepenų chirurgo konsultacijos išvadomis. Įvertinus cistos dydį, augimo tempus, stadiją, lokalizaciją, serologinius tyrimus pasirenkamas gydymo būdas: chirurginis nepažeistos cistos pašalinimas, ilgalaikė farmakoterapija albendazoliu arba mebendazoliu, PAIR (punkcija, aspiracija, injekcija, reaspiracija, dengiant albendazoliu 400mgx2 p/os 1d. prieš ir 3 d. po procedūros, galimam išsiskėjimui perspėti), stebėjimas ir laukimas. Atsakas į gydymą vertinamas kas 1–3 – 6–12 mėn., atliekant serologinius tyrimus, sonoskopiją, ar/ir KT ar MRT.

Atvejų serija. Peržiūrėtos 383 ligonių 2007–2017 m. VUL SK ILC (VUL ILTL), atsiųstų konsultuoti dėl įtariamos CE, ambulatorinės gydymo kortelės. Iš jų patvirtinta 187 CE atvejai (48,8%), serologiškai buvę teigiami 80 (20,8%). 30-iai pacientų taikytas invazinis gydymas: operacija (n=23; 76,6%), PAIR (n=7; 23,3%). Patvirtintų CE lokalizacija buvo įvairi, dominavo kepenys (n=158; 83,6%). Kitos lokalizacijos: kepenys ir inkstai (n=15; 7,9%), blužnis (n=7; 3,7%), plaučiai (n=3; 1,5%), inkstai (n=2; 1%), CNS (n=2; 1%), perikardas (n=1; 0,5%), retroperitoninis tarpas (n=1; 0,5%).

Išvados. Diferencijuojant darinius įvairiuose organuose (kepenyse, plaučiuose), svarbu laiku įtarti CE, išaiškinti epidemiologinius duomenis, aplinkoje esamo šuns buvimą, dehelmintizaciją. Pacientus konsultuoja echinoregistro gydytojai ekspertai:

infektologas-parazitologas, kepenų chirurgas, gastroenterologas, turintys patirties diagnozuojant ir gydant CE. Tokiems pacientams atliekami serologiniai tyrimai- nustatomi E. granulosus IgG AK, IgG WB specifiniai baltymai, molekuliniai tyrimai E. granulosus DNR, sonoskopuojant įvertinama cistos stadija, dydis, lokalizacija, paskiriama gydymo taktika, stebėsenos trukmė.

IŠTYRIMO DĖL ŽIV INFEKCIJOS APLINKYBIŲ VERTINIMAS

Darbo autoriai: Ieva KUBILIŪTĖ (5k.), Greta KUBILIŪNAITĖ (4k.).

Darbo vadovas: prof. dr. Raimonda MATULIONYTĖ, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Darbo tikslas. Ištirti aplinkybes, kuriomis skiriamas tyrimas dėl ŽIV, ir tai lemiančius veiksnius.

Darbo metodika. VUL SK, LR VRM Medicinos centro, VšĮ Karoliniškių poliklinikos ir VšĮ Centro poliklinikos gydytojų bei gydytojų-rezidentų anoniminė anketinė apklausa. Statistinei analizei naudotos Microsoft Excel, IBM SPSS 23.0 programos, chi-kvadrato, tikslusis Fišerio, Mann-Whitney-U, Kruskal-Wallis testai; $\alpha=0,05$.

Rezultatai. Apklausti 199 gydytojai. Respondentai skirstyti į grupes pagal pareigas (gydytojas (70%), gydytojas-rezidentas (30%)), specialybę (terapinė, chirurginė, reanimacijos-intensyvios terapijos, šeimos medicinos), grandį (stacionarinė, ambulatorinė, abi), stažą. Iš 22 pateiktų klinikinių sąlygų, kurioms esant CDC rekomenduoja ištirti dėl ŽIV, respondentai tikrai jį paskirtų vidutiniškai 7,92 ($SD\pm 4,89$), neskirtų vidutiniškai 6,43 ($SD\pm 5,06$) atvejų. Dažniausiai tyrimas būtų skirtas esant nuolatinei išplitusiai limfadenopatijai (68,3%), rečiausiai – seborėjiniam dermatitui (5,0%). Skirtumas skiriant tyrimą dėl ŽIV daugiau nei vienoje grupėje stebėtas plaučių tuberkuliozės bei visuomenėje įgytos pneumonijos atvejais: gydytojai skirtų dažniau nei gydytojai-rezidentai (atitinkamai $p=0,006$ ir $p=0,001$); šeimos gydytojai skirtų dažniau nei chirurgai, reanimacijos-intensyvios terapijos ir terapinio profilio specialistai ($p=0,001$ ir $p<0,001$). Svarbiausius 5 rizikos veiksnius įvardino 41,71% respondentų. Dažniausiai (100%) atsižvelgta į švirkščiamųjų narkotikų vartojimą, ŽIV užsikrėtusį partnerį ir sekso paslaugas teikiantį pacientą; rečiausiai (42,2%) – į >1 lytinio partnerio per metus turėjimą. Ambulatorinės grandies gydytojai jį atsižvelgia dažniau nei stacionarinės ($p=0,001$); dirbantys >20m. dažniau nei <20m. ($p<0,001$). Žinių stoka įvardinta kaip pagrindinis ištirimą ribojantis veiksnys (24,6%): gydytojai-rezidentai atžymi dažniau nei gydytojai

($p < 0,001$); dirbantys > 20 m. dažniau nei dirbantys < 20 m. ($p < 0,001$); stacionarinėje grandyje dirbantys dažniau nei ambulatorinėje ar abiejose ($p = 0,007$).

Išvados. Pagrindinis ištyrimo dėl ŽIV motyvas išlieka rizikos veiksniai, po to – ŽIV indikacinės ligos, tačiau respondentai tyrimą paskirtų tik trečdaliu rekomenduojamų klinikinių aplinkybių. Pagrindinis tyrimo skyrimą ribojantis veiksnys – žinių stoka, todėl tikslingas medikų mokymas ŽIV tema.

CLOSTRIDIUM DIFFICILE INFEKCIJA VULSK INFEKČINIŲ LIGŲ CENTRE 2011–2017 METAIS: RIZIKOS VEIKSNIAI IR KLINIKOS YPATUMAI

Darbo autorius: Eglė BUDRYTĖ (6k.)

Darbo vadovas: prof. dr. Raimonda MATULIONYTĖ, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti, kokie rizikos veiksniai dominavo 2011 – 2017 m. VULSK ILC gydytos *Clostridium difficile* infekcijos atvejais, palyginti pirminių atvejų ir recidyvų klinikinę raišką.

Darbo metodika. retrospektyvinė VULSK ILC 2011-2017 m. hospitalizuotų *C. difficile* infekcijos (CDI) atvejų apžvalga. Rizikos veiksniai vertinti tarp pirminių ligos atvejų. Recidyvais laikyti atvejai, kai stacionare nustatyta ir gydyta CDI, būklei pagerėjus ir pacientą išrašius į namus atsinaujino, todėl pacientas vėl stacionarizuotas dėl viduriavimo, pakartotinai diagnozavus CDI. Statistinė duomenų analizė atlikta MS Excel 2007 ir SPSS 20 programomis.

Rezultatai. Tyrimo laikotarpiu VULSK ILC gydyti 144 *C. difficile* infekcijos atvejai: 115 (79,9%) pirminiai, 15 (10,4%) pirminių recidyvų ir 14 (9,7%) kartotinių recidyvų. Pirmą kartą CDI sirgusiųjų moterų buvo daugiau (72,2%) nei vyrų (27,8%). Pacientų amžiaus vidurkis $62,71 \pm 2,1$ m., vyresni nei 65 m. sudarė 58,2%. Dauguma (93%) pacientų per paskutinius 6 mėn. iki hospitalizacijos buvo vartoję antibiotikų: 34,8 proc. – vieną preparatą, 42,6% – ≥ 2 preparatus. Tarp vartojusiųjų vieną antibakterinį preparatą dažniausi buvo fluorochinolonai (37,5%), penicilinai ir penicilinai su β -laktamazės inhibitoriais (po 17,5%). Daugiau nei pusė pacientų per paskutinius 6 mėn. dėl kitų ligų buvo hospitalizuoti (62,6%), dažniau terapinio profilio skyriuose (45,2%). Iki susirgimo CDI 20,9% pacientų gydyti VULSK ILC. Kiti literatūroje minimi CDI rizikos veiksniai – imunosupresinių vaistų, protonų pompos inhibitorių vartojimas, lėtinė inkstų liga – buvo reti, atitinkamai 7,8%, 0,9% ir 3,5% atvejų.

Leukocitų skaičius, C-reaktyvus baltymo, K koncentracija, bendro baltymo kiekis statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp pirminių atvejų ir recidyvų ($p>0,05$).

Išvados. Vyresnis amžius, antibiotikų vartojimas, hospitalizacija 6 mėn. laikotarpyje terapinio profilio skyriuje buvo dažiausi *C. difficile* infekcijos rizikos veiksniai. Pirminių atvejų ir recidyvų laboratorinių tyrimų duomenys reikšmingai nesiskyrė.

CAMPYLOBACTER JEJUNI SUKELTAS GUILLAIN BARRÉ SINDROMAS: KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

Darbo autorius: Paulius JACEVIČIUS (5k.)

Darbo vadovas: prof. Raimonda MATULIONYTĖ, VU MF Infekcinių, ligų, dermatovenerologijos klinika.

Išvadas. Guillain Barré sindromas (GBS) apjungia daugelį ūmių imuninės kilmės polineuropatijų. Dažniausiai pasireiškia kaip monofazinė paraližiuojanti liga, sukelta ankstesnės infekcijos (*C.jejuni*, gripas A, CMV, *M.pneumoniae*). Patogeneze aiškinama molekulinės mimikrijos principu – kryžminė imuninė reakcija su nervų sudedamosiomis dalimis dėl bendrų epitopų, pažeidžiamas Schwann ląstelių paviršius ar mielinai, sukeliamos polineuropatijos. GBS paplitęs visame pasaulyje, dažnis 1–2 atvejai/ 100 000 gyv. per metus. Diagnozuojama remiantis klinikiniais simptomais, pagrindžiant likvoro albuminocitologinės disociacijos, elektroneuromiografijos (ENMG); IgG antikūnų prieš GQ1b analizės bei MRT tyrimais.

Atvejo aprašymas: 2017 m. balandžio mėn. pabaigoje 20 m. vyras kreipėsi į ligoninę dėl rankų ir kojų silpnumo, veido nejudrumo, apsunkinto rijimo. Sirgo nuo 2017 m. kovo mėn. pradžios, kai ryte pastebėjo veido asimetriją: lūpų asimetriją, pilnai neužmerkiama dešinė akis, veido skausmai. Skirtas dexamethasonas, įtarta neuroboreliozė, kuri nepasitvirtino. Diagnozuotas virusinis meningitas (nepatikslintas); *N. facialis* neuropatija; *N. trigeminus* neuralgija. 2017 m. kovo mėn. pabaigoje pacientas grįžo į ligoninę dėl atsinaujinusių simptomų bei atsiradusio galūnių tirpimo. Gydytas prednizolonu, atliktas ENMG- be pakitimų. Gyvenimo anamnezėje: nuo 2016 m. spalio tarnauja kariuomenėje; 2017 m. sausio mėn. pradžioje sirgo nepatikslinkta bakterine žarnyno infekcija, įtarta *C. jejuni*. 2017 m. vasarį gydėsi gripo sukeltą pneumoniją (*Mycoplasma pneumoniae* IgM – OT 0,475). 2017 m. balandžio mėn. hospitalizacijos metu atlikus ENMG, nustatyta ūminė periferinių nervų demielinizacija. Imunologinis tyrimas: *C. jejuni* IgG 22,3U/ml, IgA 15/Uml. Diagnozuotas GBS. Taikant pakaitinę plazmaferezę, paciento būklė pagerėjo ir mėnesio pabaigoje išleistas namo su minimaliais neurologiniais pakitimais.

Apibendrinimas: Pagrindinis GBS klinikos kriterijus – progresuojantis raumenų motorinės funkcijos silpnėjimas su giliųjų sausgyslių refleksų sutrikimu, kuris konsta-

tuotas šiuo atveju. Diagnozė pagrįsta ENMG ir imunologiniais tyrimais. Tikėtina, kad pirminis etiologinis veiksnys buvo *Campylobacter* sp. infekcija.

Išvados. GBS yra ūminė būklė, kurios patologinę grandinę dažnai inicijuoja infekcinis sukėlėjas, lemiantis kryžminę imuninę reakciją.

PASIUTLIGĖS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA LIETUVOJE 2015–2017 M.

Darbo autorius: Paulius JACEVIČIUS (5k.)

Darbo vadovas (-ai): prof. dr. Raimonda MATULIONYTĖ, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika; dr. Ingrida JACEVIČIENĖ, Nacionalinio maisto ir veterinarijos rizikos vertinimo institutas (NMVRVI); Daiva RAZMUVIENĖ Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras (ULAC).

Darbo tikslas. Įvertinti pasiutligės epidemiologinę situaciją Lietuvoje 2015–2017 m.

Darbo metodika. Retrospektyvinė ULAC ir NMVRVI pasiutligės 2015–2017 m. epidemiologinių duomenų analizė. NMVRVI gyvūnų vakcinacijos efektyvumas vertintas tetraciklino žymens ir imunofermentinės analizės metodais (Platelia Rabies II Bio-Rad). Lyginti Lietuvos regionai, kuriuose buvo taikyta oralinė vakcinacija (sudarę buferinę zoną), ir tie, kur ji netaikyta. Duomenys analizuoti Microsoft Excel ir IBM SPSS 22.0 programomis ir χ^2 testu.

Rezultatai. ULAC duomenimis, 2015–2017 m. žmonių pasiutligės atvejų nebuvo; registruoti 28663 gyvūnų apkandžiotų asmenų atvejai, 8731 taikyta imunoprofilaktika. NMVRVI duomenimis, per šį laikotarpį fiksuoti 2 gyvūnų pasiutligės atvejai 2015 m.: usūrinis šuo ir lapė Ignalinos raj. Analizuojant tikslinių gyvūnų grupių – lapės ir usūriniai šunys – imunizaciją, ištirti 9433 mėginiai. Lyginant buferinę ir nebuferinę zonas 2015–2017 m., nustatyta daugiau tetraciklino žymens teigiamų rezultatų: jaunų lapių (2015 m. 81,0% vs. 57,8% $p<0,01$; 2016 m. 70,4% vs. 33,7% $p<0,01$; 2017 m. 74,7% vs. 42,3% $p<0,01$), suaugusių lapių (2015 m. 91,6% vs. 83,3% $p<0,04$; 2016 m. 88,4% vs. 76,2% $p<0,01$; 2017 m. 94,0% vs. 72,2% $p=0,01$) ir jaunų usūrinių šunų (2015 m. 74,0% vs. 50,3% $p<0,01$; 2016 m. 33,3% vs. 16,7%, $p=0,048$; 2017 m. 63,1% vs. 37,0% $p=0,012$) populiacijose; imunologinių tyrimų rezultatai (specifiniai pasiutligės vakcininiam virusui antikūnai): jaunų lapių populiacijoje (2015 m. 47,7% vs. 21,1% $p<0,047$; 2016 m. 44,2% vs. 33,0% $p<0,02$). Lyginant rezultatų pokyčius buferinėje zonoje 2015–2017 m. nustatyta, jog tetraciklino žymuo mažėjo tarp jaunų lapių (nuo 81% iki 74,7%, $p<0,01$) ir suaugusių usūrinių šunų populiacijose (nuo 93,4% iki 89,7%, $p<0,01$). Teigiamų serologinių rezultatų mažėjo suaugusių lapių populiacijoje (nuo 51,6% iki 41,7%, $p<0,01$).

Išvados. Epidemiologinė analizė atspindi mažėjančią pasiutligės riziką nepriklausomai nuo laukinių gyvūnų vakcinacijos apimčių mažėjimo.



Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika

Alergologijos ir klinikinės imunologijos grupė

PACIENTŲ NUOMONĖ APIE MOBILŲ ALERGIJOS DIENYNĄ MACVIA-ARIA

Darbo autorius (-iai): Gabija Julija RUDZIKAITĖ, 4 k.

Darbo vadovas (-ai): dr. Violeta KVEDARIENĖ, VU Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti pacientų nuomonę apie mobiliąjį MACVIA-ARIA alergijos dienyną, skirtą sergantiesiems alerginiu rinitu ir astma.

Darbo metodika. Apklausti 162 asmenys, kurių amžiaus mediana 34 [25–46,5] metai, iš jų 88 (54,3%) moterys ir 74 (45,7%) vyrai. Toliau tyrime dalyvavo 109 alergiški asmenys, iš kurių 46 (42,2%) sirgo alerginiu rinitu (AR), 36 (33,0%) alerginiu rinitu ir bronchine astma (BA), 4 (3,7%) AR ir konjunktivitu, 12 (11,0%) nealerginiu rinitu (NAR), 11 (10,1%) NAR ir BA. 109 pacientams buvo siūloma naudotis MACVIA-ARIA Alergijos dienyno mobiliąja aplikacija, sutikę tai daryti buvo apmokomi ir paaiškinamos programėlės galimybės. Po kurio laiko aktyvaus naudojimo, pacientai buvo apklausti siekiant išsiaiškinti jų požiūrį į alerginio rinito ir astmos simptomų stebėjimo programėlę. Duomenys apdoroti Microsoft Excell ir SPSS statistinėmis programomis.

Rezultatai. Analizuoti 53 užpildyti klausimynai. 96,2% (n=51) apklaustųjų mano, jog programa yra „draugiška“ vartotojui. 81,1% (n=43) pacientų programa dirba tinkamai ir nestringa. 90,6% (n=48) respondentų informacija alerginiame dienyne pateikta suprantamai, 88,7% (n=47) patinka aplikacijos dizainas. Programa atitinka 81,1% (n=43) pacientų lūkesčius bei poreikius. 35 asmenims, kurie sudaro 66,0%, patinka naudotis alerginiu dienynu, dar 30,2% (n=16) neturi nuomonės. 43,4% (n=23) respondentų nežino, ar jų alergija programos dėka gydoma sėkmingiau, 41,5% (n=22) pritaria, o 15,1% nepritaria šiam teiginiui, įrodytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių ($p=0,05$). Visgi, 88,7% (n=47 iš 53) dienyną naudojusią pacientų rekomenduotų jį alergiškam žmogui. Tendencijos išlieka ir paskirsčius respondentus pagal lytį ($p=0,107-0,962$; $\alpha<0,05$), amžių ($p=0,144-0,933$) bei diagnozę ($p=0,229-0,923$). Dažniausi programos patobulinimo siūlymai buvo galimybė individualiai pasirinkti kasdienius klausimus apie

simptomų pasireiškimą (17%, 9 asmenys), kuri buvo aktualesnė tik rinitu sergantiems pacientams ($p=0,0065$), bei vartojamų vaistų sąrašo atnaujinimas (13,2%, $n=7$).

Išvados. Apklaustųjų nuomone, MACVIA-ARIA alergijos dienynas yra patogiai vartotojui, techniškai tvarkinga, suprantama, patrauklaus dizaino programėlė. Pacientai nėra tikri, kad jos dėka alergija gydoma sėkmingiau. 88% respondentų, naudojančių programėlę, ją rekomenduotų alergiškam žmogui.

LĖTO TIPO ALERGINIŲ REAKCIJŲ JODO KONTRASTINĖMS MEDŽIAGOMS DAŽNIS PACIENTAMS, TURĖJUSIEMS ANKSTESNIUS DIAGNOSTINIUS TYRIMUS SU ŠIA MEDŽIAGA

Darbo autorė: Justina RUDYTĖ, 6 kursas.

Darbo vadovė: doc. Violeta KVEDARIENĖ, VU Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti lėto tipo alerginių reakcijų jodo kontrastinėms medžiagoms dažnį pacientams, kuriems buvo atlikti diagnostiniai tyrimai su jodo kontrastinėmis medžiagomis.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas. Analizuotos 2014–2017 metų Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų (VUL SK) pacientų duomenų lentelės ir ENDA (angl. The European Network on Drug Allergy) klausimynai. Į tyrimą įtraukti 38 pacientų duomenys, kuriems buvo atlikti alerginiai tyrimai, dėl buvusios reakcijos į jodo radiokontrastines medžiagas. Alerginiai testai atlikti VUL SK gydytojų alergologų, pagal Europos medikamentinių alergijų diagnostikos standartus. Odos dūrio ir įodiniai testai buvo atlikti su *iohexol*, *iopromide*, *diatrizoate* ir *iodixanol* medžiagomis. Vertinti po 15min ir po vienos bei dviejų parų. Reakcijos į odos lopo tyrimus vertinti po 48 val., 72 val. ir 1sav. Statistiniai duomenys apdoroti su SPSS 20.0 ir Microsoft Excell.

Rezultatai. Į imtį patekusių pacientų amžiaus vidurkis 54 m. ($SN\pm 29$). Moterų 73.7 proc. ($n=28$), vyrų 26.3 proc. ($n=10$). Ankstesnės sąveikos su JKM metu alerginės reakcijos dažniausiai pasireiškė su: *diatrizoate* 18.4 proc. ($n=17$), *iohexol* 13.3 proc. ($n=5$), *iodixanol* 13.2 proc. ($n=5$), *ioproide* 7.9 proc. ($n=3$), kt. nenustatytomis JKM 44.7 proc. ($n=17$). Vidutinė trukmė tarp ankstesniosios ekspozicijos su JKM ir alerginių tyrimų buvo 94 mėn. ($SN\pm 156$). Teigiamų tyrimų rezultatų dažnis 13.2 proc. ($n=5$). Iš jų dažniausiai stebėta su: *iohexol* 75 proc. ($n=3$), *diatrizoate* 50 proc. ($n=2$), *iodixanol* 25 proc. ($n=1$), *iopromide* 25 proc. ($n=1$) JKM. Vienam pacientui stebėta

lėto tipo alergija *iopromide* kontrastinei medžiagai, kuri išryškėjo pakartotos procedūros metu.

Išvados. Lėto tipo alerginės reakcijos jodo kontrastinėms medžiagoms pasireiškia retai. Pacientai, kuriems būdingos lėto tipo alerginės reakcijos jodo kontrastinėms medžiagoms, turėtų būti stebimi iki dviejų dienų po procedūros.

Pulmonologijos grupė

NERIMO IR DEPRESIJOS POKYČIO ĮVERTINIMAS SERGANTIEMS MIEGO APNĖJA, GYDANT TEIGIAMO SLĖGIO APARATU

Darbo autorius: Domantas GALKAUSKAS, VI kurso studentas.

Darbo vadovai: doc. Rolandas ZABLOCKIS, gyd. Rasa GAURONSKAITĖ, gyd. Irina LIUSTRICKYTĖ.

Tikslas. Įvertinti ligonių, sergančių obstrukcinės miego apnėjos sindromu (OMAS), nerimo ir depresijos simptomų pasireiškimo dažnį. Nustatyti, kaip minėtų simptomų dažnis kinta, sergantiems miego apnėja, gydant teigiamo slėgio aparatu.

Metodika. 2015–2018 m. VUL SK Pulmonologijos ir alergologijos centre atliktas prospektyvusis anketinis tyrimas naudojant „Klinikinę nerimo ir depresijos skalę (HADS)“. Padidėjęs nerimas nustatytas surinkus >10 balų nerimo skalėje, polinkis į depresiją >10 balų depresijos skalėje. Klausimyną užpildė ligoniai, kuriems pirmą kartą diagnozuota OMAS. Nerimo ir depresijos simptomų pasireiškimo pokytis vertintas pakartotinių apsilankymų metu po 3 ir 9 mėnesių, dar kartą užpildant HADS klausimyną. Statistinis reikšmingumas apskaičiuotas pagal porų chi kvadrato testą. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Tiriamųjų grupė sudarė naujai diagnozuoti 96 ligoniai (amžius 55 ± 12 m., iš jų 77% vyr.). Depresijos požymių nustatyta 32 iš 96 (33%) ligoniams, nerimo požymių – 25 iš 96 (26%). Po 3 mėnesių antram vizitui atvyko 56 ligoniai. Depresijos požymių nustatyta 6 iš 56 (11%) ligoniams, nerimo požymių – 2 iš 56 (5%). Po 9 mėnesių trečiam vizitui atvyko 20 ligonių. Depresijos požymių nustatyta 2 iš 20 (10%) ligoniams, nerimo požymių – 2 iš 20 (10%). Pacientų depresijos ir nerimo požymiai statistiškai reikšmingai mažėjo pakartotinių apsilankymų metu ($p < 0.05$).

Išvados. Ligonius, sergančius bent vidutinio sunkumo OMAS, vargina nerimo ir depresijos simptomai. Gydant teigiamo slėgio aparatu, ligonių su nerimo ir depresijos simptomais mažėjo.

KLAUSIMYNŲ NAUDOJAMŲ MIEGO APNĖJOS SINDROMO ATRANKAI JAUTRUMŲ PALYGINIMAS

Darbo autorius: Domantas GALKAUSKAS, VI kurso studentas.

Darbo vadovai: doc. Rolandas ZABLOCKIS, gyd. Rasa GAURONSKAITĖ, gyd. Irina Liustrickytė.

Tikslas. Nustatyti, kuris iš klausimynų, naudojamų miego apnėjos sindromo (MAS) atrankai yra jautriausias.

Metodika. 2015–2018 m. VUL SK Pulmonologijos ir alergologijos centre atliktas prospektyvusis anketinis tyrimas. Į tyrimą įtraukti 96 ligoniai (amžius 55 ± 12 m., iš jų 77% vyr.), kuriems buvo naujai diagnozuotas bent vidutinio sunkumo MAS atlikus polisomnografiją (PSG). Tiriamieji užpildė keturis skirtingus MAS atrankai naudojamus klausimynus: Epvorto mieguistumo skalę (EMS), STOP-Bang, Berlyno ir 2013 metų Europos komisijos vairuotojams rekomenduojamą klausimyną (EKK). Teigiamas rezultatas vertinamas EMS klausimyne surinkus ≥ 10 balų, STOP-Bang skalėje – ≥ 5 , Berlyno klausimyne – ≥ 2 , EKK surinkus – ≥ 10 . Statistinis reikšmingumas apskaičiuotas taikant chi kvadrato testą. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Diagnozuojant bent vidutinio sunkumo MAS EMS jautrumas buvo 49%, STOP-BANG – 96%, Berlyno klausimyno – 91%, EKK – 94%. STOP-BANG, Berlyno ir EKK klausimynai statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo EMS skalės ($p < 0.05$).

Išvados. MAS atrankai naudingiausi yra STOP-BANG, Berlyno ir EKK klausimynai, nes jie pasižymi daugmaž vienodu jautrumu. EMS jautrumas yra nepakankamas bent vidutinio sunkumo obstrukcinės miego apnėjos patvirtinimui.

VISUOMENĖJE ĮGYTOS PNEUMONIJOS, GYDYTOS STACIONARE B-LAKTAMINIŲ ANTIBIOTIKŲ MONOTERAPIJA, BAIGTYS

Darbo autorius: Gabrielė KUČINSKAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovai: gyd. Giedrė CINCILEVIČIŪTĖ, gyd. rez. Rūta SAIKALYTĖ, prof. dr. (HP) Edvardas DANILA, VU, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pulmonologijos ir alergologijos centras, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti visuomenėje įgytos pneumonijos (VIP), gydytos β -laktaminių antibiotikų monoterapija, baigtis.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas. Tirti 241 pacientas, sergantis VIP (63% vyrų, vidutinis amžius 57 ± 19 metų, 53% rūkantys). Hospitalizacijos dieną 37% ($n=89$) pacientų buvo sunkios VIP komplikacijos: skystis pleuros ertmėje – 47% ($n=43$), ūminis kvėpavimo nepakankamumas – 37% ($n=33$), empiema – 4% ($n=3$), plaučio abscesas ar sepsis – 5% ($n=4$). 49% ($n=118$) pacientų buvo gretutinė liga: KŠL – 54% ($n=64$), neoplazija – 25% ($n=30$), CD – 13% ($n=15$), bronhektazės – 19% ($n=23$), cerebrovaskulinė liga – 11% ($n=14$), LOPL – 9% ($n=11$), bronchinė astma – 8% ($n=10$). 53% ($n=127$) pacientų antibakterinis gydymas pradėtas 5 ± 3 dienos iki hospitalizacijos, iš jų 83% skirti β -laktaminiai antibiotikai. Duomenys apdoroti Microsoft Excel 2013 and IBM SPSS v.21. programomis.

Rezultatai. Hospitalizacijos dieną 71% ($n=171$) pacientų buvo kliniškai nestabilūs. 92% ($n=221$) pacientų paskirta β -laktaminių antibiotikų monoterapija (β LM): amoksicilinas/klavulano rūgštis (AMX/CLAV) – 65% ($n=143$), ampicilinas (AMP) – 24% ($n=53$), piperacilinas/tazobaktamas (PIP/TAZ) – 11% ($n=24$). 71% ($n=172$) pacientų pradinis antibakterinis gydymas stacionare nebuvo keičiamas. Iš 62 pacientų gydytų β LM iki hospitalizacijos, 62% ($n=38$) tęstas tas pats antibiotikas intraveniškai. Nepasiekus klinikinio stabilumo gydymas buvo keičiamas: AMX/CLAV į PIP/TAZ – 35% ($n=24$), į vankomiciną – 2% ($n=1$), į ciprofloksaciną – 3% ($n=2$), į imipenemą/cilastatiną (IMI/CIL) – 3% ($n=2$) pacientų; AMP į AMX/CLAV – 22% ($n=15$), į PIP/TAZ – 4% ($n=3$), į IMI/CIL – 2% ($n=1$) pacientų; PIP/TAZ į IMI/CIL – 3% ($n=2$), į vankomiciną – 3% ($n=2$) pacientų. 5% ($n=11$) atvejų skirtas gydymas antibiotikų deriniu. Vidutinė antibiotikų skyrimo trukmė 8 ± 3 paros. 15% ($n=36$) pacientų gydymo metu išsivystė sunkios VIP komplikacijos: skystis pleuros ertmėje – 53% ($n=19$), empiema – 19% ($n=7$), sepsis – 11% ($n=4$), ūminis kvėpavimo nepakankamumas – 11% ($n=4$), nestabili hemodinamika ar plaučių abscesas – 3% ($n=1$). Mirštamumas hospitalizacijos metu buvo 5%.

Išvada. Gydant β -laktaminių antibiotikų monoterapija mirštamumas nuo visuo-menėję įgytos pneumonijos yra mažas.

BRONCHOLOGINIŲ TYRIMŲ REIKŠMĖ DIAGNOZUOJANT PLAUČIŲ SARKOIDOZĘ

Darbo autorius (-iai): Indrė ČELEDINAITĖ, VI kursas

Darbo vadovas (-ai): doc. Vygantas GRUSLYS, gyd. Edita STRUMILIENĖ.

Darbo tikslas. Įvertinti bronchologinių tyrimų reikšmę diagnozuojant plaučių sarkoidozę.

Darbo metodika. VUL SK Pulmonologijos ir alergologijos centre 2015–2017 m. atliktas prospektyvinis tyrimas, į jį įtraukiant 161 bronchologiniais metodais naujai

diagnozuotą plaučių sarkoidozę sergantį ligonį. Pagal diagnostikos metodus tiriamieji buvo suskirstyti į 4 grupes: 1 grupę sudarė 83 lig. (51,6%), kuriems diagnozę patvirtinta tik bronchoalveoliniu lavažu (BAL), 2 grupę – 50 lig. (31,1%), kuriems diagnozę patvirtinta atlikus BAL ir transbronchinę plaučių audinio biopsiją (TBPAB), 3 grupę – 24 lig. (14,9%), kuriems diagnozę patvirtinta atlikus BAL ir endobronchinę ultragarsinę sonoskopiją (EBUS) su aspiracine limfmazgių biopsija, 4 grupę – 4 lig. (2,9%), kuriems diagnozę patvirtinta atlikus TBPAB, BAL ir EBUS.

Iki bronchologinio ištyrimo sarkoidozę įtarta remiantis klinikiniais ir radiologiniais ligos simptomais. Visiems 4-rių grupių ligoniams BAL skystis buvo tiriamas imunologiškai, apskaičiuojant CD4/CD8 limfocitų santykį (kliniškai reikšmingu vertintas, jei viršijo 3,5), ir citologiškai. Tiriamųjų amžius – 29–55 metai (vidurkis – $42 \pm 12,8$ m.), 95(59%) – moterys, 66(41%) – vyrai. Tiriamųjų grupės nei pagal amžių ($p=0,51$), nei pagal lytį ($p=0,09$) statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Duomenys apdoroti *Microsoft Excel* ir *IBM SPSS 23.0* programomis. Rezultatai laikyti statistiškai patikimais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Pirmos grupės ligonių CD4/CD8 santykis: 3,5–11,7 (vid. – $7,6 \pm 4,1$). Todėl būdingą šiai ligai klinikinę ir radiologinę išraišką pakako patvirtinti vien fibrobronchoskopija ir BAL.

Antros grupės ligonių CD4/CD8 santykis: 0,5–9,7 (vid. – $5,2 \pm 4,1$). Daugumai šios grupės ligonių tipinė klinikoradiologinė ligos išraiška nebuvo patvirtinta pakankamu CD4/CD8 santykiu, todėl diagnozei nustatyti buvo reikalingas morfologinis patvirtinimas pasirenkant TBPAB, nes vyravo patologiniai pakitimai plaučio parenchimoje.

Trečios grupės ligonių CD4/CD8 santykis: 1,2–7,6 (vid. $4,4 \pm 3,2$). Kaip ir antrosios grupės ligoniams santykis nepakankamas, todėl buvo atliktas morfologinis ligos verifikavimas, pasirenkant EBUS su tarpuplaučio limfmazgių biopsija dėl itin išreikštos ar sarkoidozei atipinės limfadenopatijos.

Ketvirtos grupės ligoniams CD4/CD8 limfocitų santykis buvo mažas: 1–4,6 (vid. – $2,8 \pm 1,8$). Nors sarkoidozę jiems patvirtinta TBPAB, EBUS atliktas dėl atipinės limfadenopatijos, siekiant paneigti limfomą.

CD4/CD8 santykis tarp minėtų 4 grupių skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p=0,00028$).

Išvados. 1. Dažniausiai (51,6% atvejų) sarkoidozės diagnozei patvirtinti pakanka tipinės klinikoradiologinės išraiškos, patvirtintos BAL. 2. Nesant plaučių sarkoidozės patvirtinimo kliniškai reikšmingu CD4/CD8 santykiu, būtinas morfologinis ligos patvirtinimas, pasirenkamas pagal vyraujančius radiologinius pakitimus (limfadenopatija – EBUS, pakitimai parenchimoje – TBPAB). 3. Esant atipinei tarpuplaučio limfadenopatijai, net jeigu sarkoidozę patvirtinta TBPAB, indikuotina EBUS ir tarpuplaučio limfmazgių biopsija limfomos ekskliudavimui.

SERGANČIŲJŲ MIEGO APNĖJA, SVORIO SUVOKIMO ĮVERTINIMAS

Darbo autorius(-iai): Jelizaveta KOGAN (4 k.)

Darbo vadovas(-ai): doc. Rolandas ZABLOCKIS, gyd. Rasa GAURONSKAITĖ, gyd. Irina LIUSTRICKYTĖ.

Darbo tikslas. Įvertinti, kaip sergantieji miego apnėja suvokia savo svorį.

Darbo metodika. VUL SK Pulmonologijos ir alergologijos centre atliktas anketinis tyrimas. Tirti ligoniai, kuriems pirmą kartą diagnozuotas miego apnėjos sindromas (MAS). Ligoniai apklausti specialiai tam paruoštu klausimynu, kurį sudarė: ligonių savo svorio vertinimas ir suvokimas ir svorio įtaka gyvenimo kokybei. Tyrimui naudota aprašomoji statistinė analizė.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 93 ligoniai (amžius 57 ± 11 metų, vyrų 74 proc.), kūno masės indeksas (KMI) 40 ± 8 kg/m². Vidutinis apnėjų – hipopnėjų indeksas (AHI) $55,75 \pm 27$ k./val. 16 (17proc.) ligonių buvo nustatytas vidutinio sunkumo MAS, o 77 (83proc.) pacientų AHI rodiklis viršijo 30k./val. (sunki MAS) 3 pacientai (3proc.) savo svorį įvertino kaip nepadidėjusį, jų KMI – 29 ± 5 kg/m², 90 (97proc.) pacientų įvertino savo svorį kaip padidėjusį (74 proc. – daug padidėjęs), jų KMI – 41 ± 8 kg/m². Dauguma (87 proc.) tiriamųjų teigė, kad jų fizinio krūvio tolerancija yra pablogėjusi ir net 58 proc. nurodė, kad nutukimas jiems trukdo buityje. Daugiau nei du trečdaliai 72 (77 proc.) bandė mažinti svorį. 46 iš 72 (64 proc.) pavyko numesti svorio, bet tik 16 iš 72 (22 proc.) svorio pokyčius išlaikė.

Išvados. Dauguma sergančiųjų miego apnėjos sindromu suvokia, kad jų svoris yra padidėjęs. Nutukimas neigiamai veikia pacientų kasdienę veiklą. Dauguma tiriamųjų yra pasiryžę linkę mažinti svorį ir pasiekia rezultatų, tačiau tik penktadalis juos išlaiko.

LIGONIŲ SERGANČIŲJŲ MIEGO APNĖJA, SVORIO PO- KYČIAI GYDANT TEIGIAMO SLĖGIO APARATU

Darbo autorius(-iai): Jelizaveta KOGAN (4 k.)

Darbo vadovas(-ai): doc. Rolandas ZABLOCKIS, gyd. Rasa GAURONSKAITĖ, gyd. Irina LIUSTRICKYTĖ.

Darbo tikslas. Įvertinti kaip pasikeitė sergančiųjų miego apnėja svoris pradėjus gydymą teigiamo slėgio aparatu po 3 ir po 6 mėnesių.

Darbo metodika. VUL SK Pulmonologijos ir alergologijos centre atliktas retrospektyvusis tyrimas, kuriuo metu įvertinti sergančiųjų miego apnėjos sindromu (MAS) svorio pokyčiai po 3 ir po 6 mėnesių pradėjus gydymą teigiamojo slėgio aparatu. Taip pat įvertinta, kokią įtaką svorio pokyčiams turėjo dietologas. Svorio pokytis buvo laikomas reikšmingu, kai KMI padidėjimas ar sumažėjimas sudarė 5% ir daugiau nuo pradinio KMI.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 54 pacientas (amžius 57 ± 11 , vyrų 75 proc.). KMI po 3 mėnesių – $42 \pm 8 \text{ kg/m}^2$. Po 3 mėnesių 2 iš 54 (4 proc.) ligonių svoris padidėjo, 9 iš 54 (17 proc.) ligonių svoris sumažėjo, ir 43 iš 54 (79 proc.) ligonių svoris reikšmingai.

Tretinio apsilankymo metu (po 6 mėn) 1 iš 7 ligonių svoris padidėjo, 2 iš 7 – sumažėjo ir 4 – nepakito. Iš viso 24 (44 proc.) ligoniai apsilankė pas dietologą. 20 iš 24 (83 proc.) – svoris nepakito, 4 (17 proc.) – sumažėjo. Iš neapsilankiusių ligonių 30 (56 proc.), svoris sumažėjo – 5 iš 30 (17 proc.), padidėjo – 2 (7 proc.), nepakito – 23 (76 proc.)

Išvados. Tik nedidelė dalis ligonių reikšmingai sumažina svorį. Mažiau nei pusė sergančiųjų apsilanko pas dietologą, bet jo konsultacija reikšmingos įtakos svorio sumažėjimui neturi.



Neurologijos ir neurochirurgijos klinika

Neurochirurgijos grupė

SUNKIĄ GALVOS SMEGENŲ TRAUMĄ PATYRUSIŲ PACIENTŲ AMŽIAUS RYŠYS SU TRAUMOS BAIGTIMI IR SMEGENŲ KRAUJOTAKOS AUTOREGULIACIJA

Darbo autorius(-iai): Martynas RAČKAUSKAS, IV kursas, Lukas ŠALAŠEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovas: gyd. Aidanas PREIKŠAITIS, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika, VU dr. Vytautas PETKUS, Sveikatos telematikos mokslo institutas, KTU.

Darbo tikslas. 1. Nustatyti pacientų amžiaus ryšį su traumos baigtimi. 2. Nustatyti pacientų amžiaus ryšį su smegenų kraujotakos autoreguliacija.

Darbo metodika. atliktas retrospektyvinis tyrimas – vertinti 81 2013–2018m. sunkią galvos smegenų traumą (Glasgow komų skalė $\leq 8b.$, kai motorika $5 \leq b.$) patyrę pacientai. Visi pacientai RITS monotiruoti invaziškai: intrakranijinis spaudimas (IKS) ir vidurinis arterinis kraujo spaudimas (VAS). Netiesiogiai iš šių rodiklių išskaičiuoti kiti smegenų kraujotakos autoreguliacijos (SKAR) parametrai: slėgio reaktyvumo indeksas (SRI), smegenų perfuzinis spaudimas (SPS), optimalus SPS, SPS nuokrypis nuo optimalaus (ΔSPS). Pacientai suskirstyti į amžiaus grupes $\leq 47m.$ ir $>47m.$ (remiantis pilotine 18 ligonių studija) ir įvertinti pagal Glasgow baigčių skalę (GBS) praėjus 6 mėn po traumos. Vertintas šių grupių GBS ryšys su ΔSPS bei SRI (vidurkiu, ilgiausiu sutrikusios autoreguliacijos periodu minutėmis).

Rezultatai. pacientų amžius $39,3 \pm 16,3 m.$, 19 moterų (23,5%) ir 62 vyrai (76,5%). Lyginant amžiaus grupes pagal GBS, $>47 m.$ amžiaus grupėje stebėtas reikšmingai didesnis mirštamumas (50% vs 15,4%, $p=0,029$). $\leq 47 m.$ grupėje vidutinis ΔSPS reikšmingai mažesnis mirusių grupėje ($-4,53 \pm 5,89$) lyginant su išgyvenusių pacientų grupe ($2,87 \pm 5,93$, $p=0,031$), tačiau tokio skirtumo $>47 m.$ grupėje nėra ($1,04 \pm 3,25$, $-1,70 \pm 6,82$ atitinkamai, $p>0,05$). Lyginant ilgiausio sutrikusios SKAR laiką, kuomet SRI vertė viršijo 0,2, su pacientų išeitimis, $\leq 47 m.$ grupėje gautas statistiškai patikimas skirtumas tarp mirusių ($842,68 min. \pm 691,96 min.$) ir išgyvenusių ($221,92 min. \pm 130,13 min.$) pacientų

($p=0,005$). >47 m. grupėje skirtumo tarp mirusių ir išgyvenusių pacientų nestebėta ($757,79 \text{ min.} \pm 528,32 \text{ min.}$ vs $149.52 \pm 88,69 \text{ min.}$, $p>0,05$).

Išvados. 1. Jaunesnis amžius yra asocijuotas su geresne traumos baigtimi. 2. Galvos smegenų kraujotakos hipoperfuzija ≤ 47 m. pacientų grupėje susijusios su didesniu mirštamumu, tačiau >47 m. grupėje tokio ryšio nenustatyta. 3. Pacientams ≤ 47 m. amžiaus grupėje SKAR sutrikimo laikas yra asocijuotas su bloga traumos baigtimi.

POOPERACINIO PAKRAUJAVIMO DAŽNIS PO STEREOTAKTINĖS PROCEDŪROS

Darbo autorius: Eglė BACEVIČIŪTĖ, IV kursas, medicina.

Darbo vadovas: prof. dr. Saulius ROČKA, VU MF neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti pakraujavimo dažnį po stereotaktinių operacijų ir tam įtaką darančius veiksnius.

Darbo metodika. 2015 metų gruodžio – 2017 metų lapkričio mėnesiais RVUL atliktas retrospektyvinis tyrimas. Įtraukti 38 pacientai: 22 (57,9%) vyrai, 16 (42,1%) moterų. Amžiaus mediana 60 metų (min. 24, max. 83 metai). Pacientams atliktos 47 operacijos – 31 biopsija ir 16 aspiracijų. Vertinti bendrieji duomenys (amžius, lytis, diagnozė, operacija), KT vaizdai prieš ir po operacijos, krešėjimo rodikliai prieš operaciją, rizikos faktoriai ir išeitys. Duomenys apdoroti SPSS 23.0, MS Office Excel programomis.

Rezultatai. Pakraujavimo dažnis po stereotaktinės procedūros – 14,9% ($n=7$), simptominių – 6,4% ($n=3$). Pakraujavimo rizika didėja su vyresniu amžiumi ($p=0,032$, $r=0,306$). >60 metų pacientams, ji išauga 6,3 karto ($p=0,042$). Hemoragija dažnesnė, esant mažesniai trombocitų skaičiui (min. $133 \cdot 10^9/l$, max. $657 \cdot 10^9/l$, $p=0,016$, $r=-0,358$). Kai trombocitų skaičius $<250 \cdot 10^9/l$, pakraujavimo šansai 10 kartų didesni ($p=0,035$). Rizika kyla esant aukštesniai sistoliniam (min. 93mmHg, max. 181mmHg, $p=0,005$, $r=0,573$) ir viduriniui arteriniam spaudimui (min. 70mmHg, max. 133 mmHg, $p=0,004$, $r=0,588$) operacijos metu. Ji atitinkamai padidėja 6,3 karto, jei vidurinis spaudimas pakyla virš 100mmHg, ir 4,3 karto, jei sistolinis pakyla virš 150mmHg. Dažnesnis pakraujavimas navikų nei abscesų ($OR=3,6$), o iš navikų limfomų ir glioblastomų, lyginant su kitais histologiniais tipais ($OR=1,4$). Nustatytas sąryšis ir su priešoperaciniame KT vaizde fiksuotu vidurio struktūros dislokacijos (VSD) dydžiu. >13 mm dislokacija asocijuota su dažnesne hemoragija ($p=0,041$), vertinant tiek abscesus tiek navikus. Esant naviko sukeltai smegenų edemai, pakilusiam IKS, didesnis ir VSD poslinkis, išprovokuojamas dažnesnis pakraujavimas ($p=0,043$). Pakraujavimas asocijuotas su bloga išeitimi ($p=0,012$).

Išvados. Bendras pakraujavimo dažnis – 14,9%, simptominis 6,4%. Biopsijos atveju hemoragija dažnesnė, ypač limfomų ir glioblastomų. Vyresnis amžius, aukštesnis AKS operacijos metu, mažesnis trombocitų skaičius – rizikos veiksniai kraujavimui atsirasti. Didesnė VSD – predikcinis veiksnys galimai hemoragijai. Pakraujavimas asocijuotas su bloga išėitimi.

GALVOS SMEGENŲ ARTERIJŲ ANEURIZMŲ PLYŠIMO RIZIKOS VEIKSNIAI

Darbo autorius (-iai): Lukas PILIPONIS, V kursas, Lukas ŠALAŠEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. Gytis ŠUSTICKAS, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų galvos smegenų arterijų aneurizmų plyšimo riziką įtakojančius veiksnius.

Darbo metodika. 2016 11 – 2018 03 laikotarpiu Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje atliktas prospektyvinis tyrimas. Į tyrimą įtraukti 58 tiriamieji, hospitalizuoti skubia tvarka dėl galvos smegenų arterijos aneurizmos plyšimo ar planine tvarka dėl neplyšusios galvos smegenų arterijos aneurizmos. Tiriamųjų demografiniai, hospitalizacijos, aneurizmų matmenų bei lokalizacijos, radiologiniai duomenys buvo renkami, o vėliau analizuoti statistinėmis programomis Excel, SPSS v.20. Taikyti Student t -test parametriniams ir Mann-Whitney U , χ^2 testai neparametriniams kriterijams. Statistinio reikšmingumo lygmuo laikytas $p < 0.05$.

Rezultatai. Iš 58 tiriamųjų – 33 (56,9%) moterys. Tiriamųjų amžiaus vidurkis $56,7 \pm 1,7$ m. Didžioji dalis pacientų – 39 (67,2%) atvyko aneurizmai plyšus, tačiau pačių aneurizmų skaičius buvo panašus: plyšusių 39 (53,4%) vs. neplyšusių 34 (46,6%). Tokį pasiskirstymą nulėmė tai, jog viena penktoji pacientų – 12 (20,7%) turėjo daugiau nei vieną neplyšusią aneurizmą. Iš pacientų demografinių duomenų išsiskyrė svoris: plyšusių 77 kg (55-115 kg) vs. neplyšusių 70 kg (40-117 kg) ($p=0.05$). Siauras aneurizmos kaklo diametras taip pat didino plyšimo riziką: plyšusių $3,38 \pm 2,07$ mm vs. neplyšusių $4,01 \pm 0,89$ mm ($p=0.008$). Kiti aneurizmos matmenys įtakos plyšimo rizikai neturėjo. Dažniausia plyšusios aneurizmos lokalizacija – AComA, neplyšusios – ACM. Didžiausią polinkį plyšti turėjo AComA ir PComA lokalizacijų aneurizmos: AComA ŠS 12.36 [CI95% 2.59 – 59.98] ($p < 0.01$), PComA ŠS 8.51 [CI95% 1.00 – 72.08] ($p=0.03$). Dažniausiai diagnozuojamos neplyšusios lokalizacijos aneurizma – ACM ŠS 14.92 [CI95% 4.76 – 45.45] ($p < 0.01$).

Išvados. Plyšusių aneurizmų pacientų grupė pasižymėjo didesniu svoriu bei siauresniu aneurizmos kaklo diameteru. Didžiausią polinkį plyšti turėjo AComA ir PComA lokalizacijų aneurizmos, mažiausią – ACM lokalizacijos aneurizmos.

C2 SLANKSTELIO DANTIES LŪŽIO KONSOLIDACIJOS PROGNOZĖ

Darbo autorius: Giedrė KUBILIŪTĖ, III kursas.

Darbo vadovas: gyd. neurochirurgas Žydrūnas RAČKAUSKAS, RVUL Neurochirurgijos skyrius.

Darbo tikslas. Palyginti, koks ašies dantinės ataugos lūžių gydymas labiau taikomas Lietuvos RVUL klinikoje su pasaulyje taikomų gydymo strategijų tendencijomis – dažniau pasirenkama priekinė tiesioginė danties fiksacija.

Darbo metodika. Analizuojami 2012–2017 metais RVUL atliktų C2 slankstelio danties lūžių gydymo procedūrų ir operacijų duomenys, pacientai grupuojami į operacinio ir konservatyvaus gydymo grupes. Skaičiuojama, kaip dažnai buvo pasirenkamas konservatyvus (imobilizacija halo vest sistema arba skeletiniu tempimu ir įtvartu) ar chirurginis gydymas (priekinė tiesioginė danties fiksacija arba užpakalinė fiksacija). Analizuojamas, kokios indikacijos buvo kiekvienai iš gydymo strategijų. Susisiektą su dalimi pacientų ir pasiteirauta apie sugijimą.

Rezultatai. Daugiausiai pacientams buvo taikytas chirurginis gydymas – priekinė tiesioginė ašies danties fiksacija. Šios strategijos parinkimas nepriklausė nuo amžiaus (pacientų amžius varijavo 21–93 metai). Šis gydymas buvo pasirenkamas lūžiams su dislokacija, nestabiliems lūžiams, lūžiams su panirimu. Užpakalinė C2 ir gretimų slankstelių fiksacija buvo taikoma po nesėkmingos priekinės fiksacijos arba susiformavus pseudoartrozei. Konservatyvus gydymas taikomas nepriklausomai nuo paciento amžiaus, dažniausiai pacientui atsisakius operacinio gydymo arba laikinai atliekant repoziciją ir stabilizaciją iki operacijos.

Išvados. Gauti rezultatai koreliuoja su pasauline statistika – daugiausiai atliekama priekinės danties fiksacijos operacijos, užpakalinė fiksacija renkama esant techniškai negalimai priekinei fiksacijai arba esant pseudoartrozei, kai tiesioginis sugijimas negalimas. Konservatyvus gydymas dažniausiai pasirenkamas laikotarpiui iki operacijos.

RETROLISTEZĖS KLINIKINĖ REIKŠMĖ ANALIZUOJANT SAGITALINĮ STUBURO BALANSĄ

Darbo autorius: Jonas JURĖNAS, VI kursas.

Darbo vadovas: lekt. dr. Gunaras TERBETAS, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika, VU.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti Roussouly stuburo tipų, retrolistezės ir spinopelvinių parametų įtaką disbalansui.

Darbo metodika. Į retrospektyvinį tyrimą įtraukti 89 pacientai, kuriems 2015–2018 metais Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje atliktos šoninės stuburo ir dubens rentgenogramos. Apskaičiuoti parametrai: juosmens lordozės kampas (JL), L4 kampas, sagitalinė vertikalioji ašis (SVA), dubens kryptis (PI, pelvic incidence), dubens pakrypimas (PT, pelvic tilt), kryžmens nuolydis (SS, sacral slope). Retrolistezė buvo laikytas slankstelio kūno poslinkis dorsaliai ≥ 2 mm. Išmatuotas SVA, pagal jį pacientai suskirstyti į dvi grupes: balanso SVA < 5 cm; disbalanso SVA ≥ 5 cm. Pacientai suskirstyti į 4 Roussouly stuburo tipus. Duomenys statistiškai išanalizuoti Mann-Whitney, t-test, ANOVA ir Pearson koreliacijos metodais IBM SPSS Statistics 25 programoje.

Rezultatai. Tirtos 89 pacientų (70 moterų, 19 vyrų, amžius 33–97 metai, Med=60 m.) šoninės stuburo ir dubens rentgenogramos. Pacientų pasiskirstymas Roussouly stuburo tipuose: I: 21 (23,6%), II: 27 (30,3%), III: 25 (28,1%), IV: 16 (18,0%). I tipas išsiskyrė iš kitų: disbalansas buvo statistiškai reikšmingai dažniausias (67%, $p=0,003$), teigiamas L4 slankstelio kampo vidurkis ($M=4,01^\circ$) statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo neigiamų L4 slankstelio kampo vidurkių likusiuose tipuose (II: $M=-3,17^\circ$, III: $M=-6,45^\circ$, IV: $M=-12,50^\circ$; $p<0,05$). Nustatyti reikšmingi JL ($p<0,05$) ir PT ($p=0,016$) skirtumai balanso ir disbalanso grupėse, reikšminga JL ir SVA koreliacija ($r=-0,369$, $p=0,005$). Rastos statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp: PT ir SVA ($r=0,303$, $p=0,004$), JL ir SS ($r=0,694$, $p<0,05$), JL ir L4 slankstelio kampų ($r=-0,318$, $p<0,002$), retrolistezės ir SVA ($r=0,319$; $p=0,02$). Analizuojant neoperuotus pacientus retrolistezė buvo reikšmingai dažnesnė I tipe (82%, $p=0,024$). Dažniausias retrolistezės lygmuo: L3.

Išvados. I Roussouly tipas turi didžiausią polinkį disbalansui. Retrolistezė dažniausia I-ame stubure tipe. Tai galima sieti su disbalanso kompensacija. PT didėja kompensuodamas disbalansą. Didėjantis SVA lemia mažėjančią JL, mažėjančią SS ir didėjančią L4 viršutinės galinės plokštelės kampą.

GLIALINIŲ SMEGENŲ NAVIKŲ GENETIKA

Darbo autoriai: Aistė VIŠOCKYTĖ (VI kursas, medicina), Goda SUDARYTĖ (VI kursas, medicina).

Darbo vadovai: med. gyd. Jelena ŠČERBAK, med.dr. Robertas KVAŠČEVIČIUS, VU MF, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Darbo tikslas. įvertinti gliolinių smegenų navikų genus, likutinį turį po operacijos ir nustatyti jų įtaką prognozei.

Darbo metodika. 2015 liepos – 2018 metų sausio mėnesiais VUL SK atliktas prospektyvinis tyrimas, įtraukti 80 pacientų (43 vyrai (54%), 37 moterys (46%)), sergančių glialiniais (G1–G4 laipsnio) galvos smegenų navikais. Atrankos kriterijai: neurochirurgijos skyriuje gydyti pacientai, radiologiškai įtartas, histologiškai ir genetiškai patvirtintas glialinis navikas. Vertinta operuotų navikų genetika, histologija, laikas iki naviko progresijos, išgyvenimo trukmė, išeitis. Navikų turiai prieš ir po operacijos skaičiuoti SPEKTRAMED programa. Statistiniai skaičiavimai atlikti Microsoft Excel 2010 ir SPSS 16 programomis.

Rezultatai. Navikų tūrio prieš operaciją mediana 21,12 ml (min. 1,44 ml; max. 147,92 ml), po operacijos – 0 ml (min. 0 ml; max. 48,52 ml). 52 pacientai gyvena, 20 mirė, 8 nežinoma. Glioblastomų IDH- ir IDH+ mutacija neturi statistiškai patikimo ryšio su 7 trisomija, 9p delecija, 10 monosomija. 12q, 13q delecijos, 21q duplikacija, 17LOH būdingesnės glioblastomoms IDH+ nei G2-3 IDH+ navikams. G2-3 IDH- navikai dažniau turi 7 trisomiją, 9p deleciją, 10 monosomiją, hiperdiploidinį kariotipą. 9p delecija statistiškai patikimai skiriasi tarp G3 ir G2 IDH+ navikų. Hiperdiploidinis kariotipas susijęs su laiku iki recidyvo. Glioblastomos su aplinkiniu žemo laipsnio naviku patikimai dažniau turi 6p, 13q, 22q delecijas ir jos lemia greitesnį recidyvą. Trigubai neigiamas kariotipas lemia geresnę prognozę. Didesnis naviko likutinis tūris lemia trumpesnę laiką iki recidyvo.

Išvados. Glioblastomose IDH mutacija ir 7 trisomija, 9p delecija, 10 monosomija yra nepriklausomi. 6q, 12q, 13q, 22q delecijos, 21 duplikacija, 17LOH, hiperdiploidinis kariotipas, didelis likutinis naviko tūris lemia blogesnę prognozę. Trigubai neigiamas kariotipas lemia geresnę prognozę.

PAKAUŠINIŲ NERVŲ BLOKADOS EFEKTYVUMO VERTINIMAS GYDANT PAKAUŠINĘ NEURALGIJĄ: PROSPEKTYVINIS 44 PACIENTŲ TYRIMAS

Darbo autorius: Raimondas JUŠKYS, II kursas.

Darbo vadovas: dr. Gytis ŠUSTICKAS, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė, Neurochirurgijos skyrius.

Darbo tikslas. Įvertinti pakaušinių nervų blokados veiksmingumą ir saugumą gydant pakaušinę neuralgiją.

Darbo metodika. 44 pacientams, kurių amžius yra nuo 28 iki 84 metų (amžiaus vidurkis = 56.30 ± 14.71), iš kurių 79.55% – moterys ($n=35$), diagnozuota medikamentiniam gydymui atspari pakaušinė neuralgija. Jie buvo gydomi lokalių anestetikų ir kortikosteroidų injekcijos kombinacija į didįjį arba didįjį ir mažąjį pakaušinius nervus (atitinkamai $n=29$ ir $n=15$). Jų būklė vertinta prieš procedūrą, 24 val. ir 6 mėnesiai po jos, taikant Skaitmeninę analogų skalę (SAS) skausmui ir Barrow neurologinio instituto skausmo intensyvumo skalę. Taip pat dokumentuotas analgetikų vartojimas prieš gydymą bei po 6 mėnesių. Palyginti dviejų skirtingų analgetikų – lidokaino ir bupivakaino – grupių gauti rezultatai. Be to, pacientai buvo suskirstyti į ūmaus ir lėtinio skausmo grupes ir VAS rodikliai palyginti tarp jų, įvertinant išeičių skirtumą. Teigiamas gydymo rezultatas traktuotas kaip pačio paciento pasitenkinimas savo būkle bent šešiams mėnesiams, tą periodą apsieinant be pakartotinės injekcijos.

Rezultatai. Iš 44 pacientų, teigiamą rezultatą bent šešiams mėnesiams pasiekė 42 tyrimieji (95.45%). Vidutinis galvos skausmo SAS sumažėjo nuo 7.23 ± 0.93 iki 1.95 ± 1.59 (24 valandos po intervencijos, $p<0.0001$) ir padidėjo iki 2.21 ± 1.73 per pusės metų sekimą, tačiau nėra statistiškai reikšmingo skirtumo lyginant 24 valandų pointervencinį bei 6 mėnesių sekimo VAS vidurkį ($p=0.07$). Prieš injekciją visi pacientai naudojo analgetikus, tačiau per 6 mėnesių sekimą jų reikėjo 16.67% tiriamųjų ($n=7$). Nepavyko gauti statistiškai reikšmingo skirtumo palyginus VAS vidurkį tarp lidokaino ir bupivakaino bei ūmaus ir lėtinio skausmo grupių.

Išvados. Pakaušinio nervo blokada naudojant lokalaus anestetiko ir kortikosteroidų mišinį yra efektyvus ir saugus konservatyviam gydymo būdui atsparios pakaušinės neuralgijos gydymo metodas.

ENDOKRININIAI SUTRIKIMAI PO HIPOFIZĖS ADENOMŲ ŠALINIMO OPERACIJŲ

Darbo autoriai: Monika JUSYTĖ, VI kursas, Unė Kotryna JOKIMAITYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovas (-ai): prof. Saulius ROČKA, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti pooperacinio hipopituitarizmo ir elektrolitų – vandens homeostazės sutrikimų išsivystimo prognostinius veiksnius.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė pacientų, 2014–2017m. VUL SK chirurgiškai gydytų dėl hipofizės adenomos (HA), duomenų analizė. Neįtraukimo kriterijai: anamnezėje – taikyta seliarinės srities ar galvos radioterapija, histologiškai patvirtintas ne hipofizės audinio kilmės navikas. Duomenų analizė atlikta MS Excel 2016, IBM SPSS 23.0 programų paketu.

Rezultatai. Į galutinę analizę įtraukti 30 pacientų, iš kurių 10 (32,3%) buvo vyrai ir 20 (64,5%) moterys. Pacientų amžiaus mediana 57 m., ribos 26–91 m.; vyrų amžiaus mediana 51,5 m., ribos 32–71 m., moterų amžiaus mediana 60,5 m., ribos 26–91 m. 17 (56,7%) pacientų turėjo nefunkcionuojančią ir 13 (43,3%) – funkcionuojančią HA. 29 (96,7%) pacientai turėjo makroadenomą, 1 (3,3%) – mikroadenomą. Vidutinis aksialinis naviko matmuo $22,8 \pm 9$, mediana 21,5, ribos 9–45 mm; vidutinis sagitalinis naviko matmuo $23,1 \pm 8,7$ mm, mediana 22, ribos 8–41 mm; vidutinis koronarinis naviko matmuo $25,5 \pm 11,8$ mm, mediana 21,5, ribos 12,5–57 mm. Endokrininiai sutrikimai po HA šalinimo operacijos nustatyti 12 (40%) pacientų. 9 (30%) pacientams ankstyvuoju pooperaciniu laikotarpiu pasireiškė hipopituitarizmas, elektrolitų-vandens balanso sutrikimai diagnozuoti 9 (30%) pacientams. Analizuojant naviko aksialinio matmens ir pooperacinio hipopituitarizmo išsivystymo ryšį gauta, jog navikų aksialinių matmenų vidurkiai grupėse, kuriose buvo pooperacinis hipopituitarizmas ir tose, kuriose nebuvo, skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p=0,012$). Nustatyta, kad statistiškai reikšmingai skyrėsi navikų aksialinio matmens vidurkiai lyginant grupes, kuriose išsivystė pooperaciniai elektrolitų – vandens homeostazės sutrikimai ir kurioje minėti sutrikimai neišsivystė ($p=0,031$). Pacientų, kuriuos operuojant įvyko intraoperacinė likvorėja, pooperacinės kortizolio koncentracijos vidurkis buvo statistiškai reikšmingai mažesnis – 115 ± 130 nmol/l, nei grupėje, kur jos nebuvo – 284 ± 94 nmol/l ($p=0,029$).

Išvados. Aksialinių HA matmenų vidurkiai statistiškai reikšmingai skyrėsi ir buvo didesni pacientų grupėje, kurioje išsivystė pooperacinis hipopituitarizmas ir pooperacinis elektrolitų – vandens homeostazės sutrikimas. Pooperacinė kortizolio koncentracija kraujyje buvo statistiškai reikšmingai mažesnė ir nesiekė apatinės normos ribos intraoperacinės likvorėjos grupėje.

Neurologijos grupė

VITALINIO MAGNETIZMO PRAKTIKA IR KRITIKA XIX A. PR. VILNIUJE

Darbo autoriai: Žustina BEZLIAPOVIČ (5 k.), Viltė Gabrielė SAMSONĖ (6 k.).

Darbo vadovas: dokt. Eglė SAKALAUSKAITĖ-JUODEIKIENĖ (VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Apžvelgti istorines vitalinio magnetizmo ištakas, išanalizuoti gydymo metodo praktinį taikymą bei kritiką XIX a. pr. Vilniuje.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Literatūros paieška buvo atlikta naudojantis PubMed informacine sistema bei bendradarbiaujant su Vilniaus Universiteto bibliotekos Retų spaudinių bei Rankraščių skyriumi, surinkta informacija anglų, prancūzų, lotynų, lenkų bei lietuvių kalbomis. Apžvelgtos Franco Antono Mesmero (1734–1815) idėjos, išanalizuoti darbai. Atlikta kokybinė istorinė pirminių šaltinių analizė – Jozefo Franko (1771–1842) „Atsiminimų“ (1804–1824 m.) bei vadovėlio *Praxeos medicae universae praecepta* (1818 m.), apžvelgtas vitalinio magnetizmo vertinimas XIX a. pr. Vilniaus periodinėje spaudoje.

Rezultatai. Išnagrinėti 46 literatūros šaltiniai. Aprašyta vitalinio magnetizmo teorija, taikymas nervų ligų gydymui bei amžininkų kritika. Mesmerizmas buvo pagrįstas austrų gydytojo F. A. Mesmero idėjomis: teigta, kad tarp planetų, gyvų būtybių, tarp paciento ir jo gydytojo srūva neregima magnetinė substancija. Kai magnetinių srovių tekėjimas sutrinka, žmogus suserga; gydytojo pareiga – nukreipti srovių tėkmę įprasta vaga. Magnetistų pažiūros susilaukė dėmesio ir tarp Vilniaus imperatoriškojo universiteto profesorių, Vilniaus gydytojų. *Pamiętnik Magnetyczny Wileński* („Vilniaus magnetizmo dienoraštyje“) magnetizmo praktika skleista, propaguota, *Dziennik Wileński* („Vilniaus laikraštyje“) siekta santūriai ir kritiškai papasakoti vitalinio magnetizmo ištakas, *Wiadomości Brukowe* („Gatvės žiniose“) magnetizmo praktika užsiimantys asmenys buvo pašiepti, kritikuoti įvairūs metafiziniai potyriai ir aiškiaregystės.

Išvados. Mesmerizmo teorija ir praktika, turėjusi bioenergetinio gydymo, spiritizmo ir hipnozės bruožų, buvo populiari XVIII a. pab. – XIX a. vid. Europoje, o nuo XIX a. pr. – ir Vilniaus krašte.

TROMBOFILIJŲ IR JAUNŲ ŽMONIŲ GALVOS SMEGENŲ INSULTO RETROSPEKTYVINĖ 2008–2017 METŲ ANALIZĖ

Darbo autorė: Rūta MINEIKYTĖ (5 k.).

Darbo vadovė: asist., dr. Kristina RYLIŠKIENĖ (VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Ištirti sergamumą trombofilijomis tarp galvos smegenų insultą ar praeinantįjį smegenų išemijos priepuolį (PSIP) patyrusių jaunų asmenų, kurie buvo gydyti VUL Santaros klinikoje 2008–2017 m.

Darbo metodika. Tyrimas atliktas VUL SK, analizuoti galvos smegenų insultu ar PSIP persirgusių jaunesnių nei 50 m. ligonių duomenys. Vertinti demografiniai duomenys, tradiciniai rizikos veiksniai (pirminė arterinė hipertenzija, cukrinis diabetas, nutukimas, rūkymas, šeiminė anamnezė), kontrastinės transkranijinės doplerografijos (kTKD), laboratorinių tyrimų duomenys, skirta antrinė insulto profilaktika. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 22.0 programa.

Rezultatai. Tiriamųjų grupę sudarė 197 ligoniai, iš jų 114 vyrų (57,9%, $p=0,027$), vidutinis amžius – $40,56 \pm 8,11$ metai. Insultą patyrė 189 (95,9%) ligoniai. Bent vieną tradicinį rizikos veiksnį turėjo 133 (67,5%) pacientai. Trombofilija diagnozuota 18 pacientų (9,1%): 10 (5,1%) hiperhomocisteinemija, 6 (3,0%) antifosfolipidinis sindromas (AFS) ir 2 (1,0%) protrombino mutacija. Iš viso dėl trombofilijos tirti 120 (60,9%), pakitimai rasti 69 (%) pacientams. Dėl arterinės trombofilijos (AFS, hiperhomocisteinemijos, VIII faktoriaus padidėjusio aktyvumo, protrombino bei Leideno V faktoriaus mutacijų) tirti 116 (58,9%), pakitimai rasti 63 (54,3%), gydymas koreguotas 25 (21,6%) pacientams. Iš jų 9 (36%) paskirti 5-metilfolatai dėl hiperhomocisteinemijos, 5 (20%) – antikoagulantai, 4 (16%) – ilgalaikė antiagregacinė terapija, 7 (28%) atviros ovalinės angos uždarymas. Dėl veninės trombofilijos (antitrombino III, proteino C ir S kiekio sumažėjimo) tirti 79 (40,1%), pakitimai rasti 11 (13,9%) pacientų, gydymas nekoreguotas. Iki 2015 metų vienam pacientui vid. atlikta $7,6 \pm 4,5$ trombofilijos tyrimų, nuo 2015 metų – vid. $9,99 \pm 3,72$ ($p=0,002$). Nuo 2015 m. prieš hematologinį ištyrimą atlikus kTKD, vienam pacientui trombofilijos tyrimų skirta vid. $10,16 \pm 3,29$, neatlikus – vid. $11,36 \pm 2,98$ ($p=0,266$).

Išvados. Trombofilijos laboratorinių tyrimų skyrimo indikacijos nėra aiškios. Arterinės trombofilijos tyrimai buvo atlikti daugiau nei pusei pacientų, antrinė insulto profilaktika pakito kas penktam iš jų. Nė vienam pacientui po veninės trombofilijos tyrimų gydymas nekoreguotas.

SĄMONĖS SUTRIKIMO VERTINIMAS IR DIAGNOSTIKA SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE

Darbo autoriai: Kristijonas PUTEIKIS (1 k.).

Darbo vadovas: prof., dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ (VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Nustatyti dažniausias laikino sąmonės sutrikimo priežastis pacientams, konsultuojamiems skubios pagalbos skyriuje ir įvertinti ligonių klinikines charakteristikas bei teikiamos pagalbos lygį pagal esamas tarptautines rekomendacijas.

Darbo metodika. Retrospektyvinis skerspjūvio tyrimas, kurio metu išanalizuotos ligos istorijos pacientų, konsultuotų dėl sąmonės sutrikimo epizodo. Duomenys įvertinti dvipusiais Fišerio ir Mann-Whitney U testais ($p < 0,05$).

Rezultatai. Dėl laikino sąmonės sutrikimo konsultuota 315 vyresnių nei 18 metų pacientų (vidutinis amžius 53.5 ± 20.8 metai), vyrų 166 (52,7%). Dažniausiai buvo diagnozuotas alpimas ir kolapsas (134 (42,5%)), epilepsija (54 (17,1%)), kiti ir nepatiksinti traukuliai (32 (10,2%)). Dėl epilepsijos priepuolio konsultuoti pacientai buvo reikšmingai jaunesni, lyginant su patyrusiais kitos kilmės sąmonės sutrikimą (amžiaus vidurkis $47,6 \pm 15,7$ metai; $p = 0,014$). Po epilepsijos priepuolio ar nepatiksintų traukulių daugiau konsultuota vyrų (šansų santykis $\text{ŠS} = 1,7$, 95% patikimumo intervalas $\text{PI} = 1.0-2.9$, $p = 0,042$). Patyrusiems epilepsijos priepuolį pacientams dažniau atliktas kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimas ($p < 0,001$), rečiau – elektrokardiograma ir troponinų kiekiai kraujyje ($p < 0,001$). Šie pacientai buvo dažniau hospitalizuojami ($p = 0,002$). Pirmą kartą vykę sąmonės sutrikimo epizodai dažniausiai buvo koduojami kaip nežinomi ar nepatiksinti (22, 68,8%) ir generalizuoti traukuliai (6, 18,8%), epilepsija sergantiems dažniau buvo rašoma židinių (32, 59,3%) ir metabolinių, su alkoholio vartojimu susijusių priepuolių (8, 14,8%) diagnozė. Ambulatoriniam gydymui nukreipti epilepsija sergantys pacientai dažniausiai išklusė alkoholio abstinencijos (16, 44,4%) ir bendro pobūdžio (13, 36,1%) rekomendacijas, 14 (38,9%) pacientų pradėtas ar modifikuotas gydymas vaistais nuo epilepsijos. Pacientams po nepatiksinto sąmonės sutrikimo dažniausiai rekomenduota ambulatorinė neurologo konsultacija, elektroencefalografija (19, 76,0% ir 11, 44,0%, atitinkamai) ir alkoholio abstinencija (11, 44,0%), gydymas skirtas labai retai (2, 8,0%).

Išvados. Dažniausios laikino sąmonės sutrikimo priežastys buvo apalpinimas ir kolapsas, epilepsijos priepuoliai ir kiti traukuliai. Pacientų įvertinimas ir konsultavimas priėmimo-skubios pagalbos skyriuje dažniausiai atitiko tarptautines rekomendacijas.

BENDROSIOS ENDOTRACHĖJINĖS ANESTEZIJOS REIKŠMĖ PACIENTŲ ANKSTYVAI NEUROLOGINEI BŪKLEI PO MECHANINĖS TROMBEKTOMIJOS

Darbo autorius: Lukas ŠALAŠEVIČIUS (5 k.).

Darbo vadovas: asist., dr. Aleksandras VILIONSKIS (VU Neurologijos ir Neurochirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti bendrosios endotrachėjinės anestezijos reikšmę mechaninės trombektomijos (MTE) baigčiai ligoniams, patyrusiems ūminį išeminį insultą.

Darbo metodika. Į tyrimą įtraukti 2014 – 2018 m. RVUL bei VUL SK gydyti ūminį išeminį insultą patyrę ligoniai, kuriems atlikta MTE. Ligoniai suskirstyti į 2 grupes pagal anestezijos tipą: bendroji endotrachėjinė anestezija (BETA) ir sąmonės sedacija (SS). Abiejose grupėse vertinti demografiniai, klinikiniai ir logistiniai rodikliai. Pirminiu vertinimo kriterijumi pasirinkta gera išeitis po 24 valandų (NIHSS sumažėjimas ≥ 4 balais arba 0–1 balas). Antriniais MTE efektyvumo vertinimo kriterijais laikyti NIHSS balas po 24 val. ir 7 d., rekanalizacijos laipsnis (mTICI), laikas nuo atvykimo iki rekanalizacijos ir laikas nuo stambios arterijos punkcijos iki rekanalizacijos. MTE saugumas BETA ir SS grupėse vertintas remiantis mirštamumu ir simptominių intrasmegežinių kraujosruvų (sISK) dažniu.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 248 pacientai, iš jų 105 ligoniams (42,3%) taikyta BETA. Lyginant su BETA, SS grupėje daugiau pacientų turėjo prieširdžių virpėjimą (37,1% vs 55,9%, $p=0,003$); pagal kitus rodiklius grupės statistiškai nesiskyrė. Gera išeitis po 24 val. nustatyta 51,4% pacientų BETA ir 58,7% pacientų SS grupėje ($p>0,05$), po 7 d. – 39% BETA ir 52,4% SS grupėse ($p=0,037$). Vidutinis NIHSS balas po 24 val. BETA grupėje buvo $11,5 \pm 9,1$, SS – $9,8 \pm 8,1$ ($p>0,05$), po 7d. – $10,7 \pm 9,3$ ir $8,9 \pm 8,3$ atitinkamai ($p>0,05$). Minimalus ir maksimalus sistolinis bei diastolinis arterinis kraujospūdis (AKS) MTE procedūros metu bei AKS procedūros pabaigoje statistiškai patikimai žemesnis BETA grupėje ($p<0,05$). Mirštamumas BETA ir SS grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė (13,3% ir 7%, atitinkamai, $p>0,05$). sISK dažnis BETA (6,7%) ir SS (3,5%) grupėse statistiškai nesiskyrė.

Išvados. Tyrimo duomenys rodo, kad anestezijos tipas nėra reikšmingas MTE efektyvumo ir saugumo veiksnys ankstyvai pacientų baigčiai. Papildomi tyrimai reikalingi įvertinti anestezijos reikšmę vėlesnėms baigtims.

RŪKYMAS, ALKOHOLIO VARTOJIMAS IR NUTUKIMAS SERGANT IŠSĖTINE SKLEROZE: NEGALIOS PROGRESAVIMAS

Darbo autorė: Aukšė ŠILEIKYTĖ (5 k.).

Darbo vadovė: doc., dr. Rasa KIZLAITIENĖ (VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų, sergančių išsėtine skleroze (IS), gyvenimo būdo ypatumus bei rizikos veiksnių (rūkymo, alkoholio vartojimo ir nutukimo) įtaką negaliai.

Darbo metodika. Apklausėme 100 VUL Santaros klinikų konsultacinės poliklinikos pacientų, kuriems diagnozuota IS, remiantis 2010 metais atnaujintais McDonald diagnostikos kriterijais. Pateikėme klausimus apie mitybos, rūkymo ir alkoholio vartojimo ypatumus. Įvertinome pacientų kūno svorį bei ūgį ir apskaičiavome kūno masės indeksą (KMI). Taip pat atlikome retrospektyvinį tyrimą, kurio metu buvo analizuoti apklaustųjų pacientų duomenys: ligos pirmųjų simptomų atsiradimo laikas, IS nustatymo data ir paūmėjimų skaičius. Negalia įvertinta „Išplėstine negalios įvertinimo skale“ (INJS) ligos pradžioje ir tyrimo metu. Duomenys apdorojami Microsoft Excel 2016 programa. Statistinė analizė atlikta SPSS 24.0 programa, taikant *Chi-square* testą 2x2 lentelėms bei *Mann-Whitney U* testą. Skirtumas tarp grupių laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tiriamųjų grupę sudarė 72 (72%) moterys ir 28 (28%) vyrai, kurių amžiaus vidurkis $38,21 \pm 10,67$. 41 (41%) pacientas anketoje nurodė, kad rūko, 77 (77%) – vartoja alkoholį. KMI vidurkis $23,9 \pm 4,4$. Naudojant *Chi-square* testą 2x2 lentelėms stebėta, kad rūkančių, vartojančių alkoholį bei nutukusių pacientų, IS sergančių daugiau nei 5 metus, INJS išreikštumas statistiškai reikšmingai nuo šių rizikos veiksnių neturinčių pacientų nesiskyrė ($p=0,746$; $p=0,805$; $p=0,081$). Naudojant *Mann-Whitney U* testą stebėta, kad rūkančių ir vartojančių alkoholį pacientų, sergančių daugiau nei 5 metus IS, ligos paūmėjimų skaičius nuo šių rizikos veiksnių neturinčių pacientų statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p=0,087$; $p=0,271$), tačiau nutukusių pacientų, sergančių IS daugiau nei 5 metus paūmėjimų skaičius lyginant su nenutukusių – statistiškai reikšmingai skyrėsi ($p=0,048$).

Išvados. Mūsų duomenimis pacientams, sergantiems IS, rūkymas, alkoholio vartojimas ir nutukimas negalios išreikštumui įtakos neturi. Tačiau nutukusiems pacientams ligos paūmėjimai dažnesni. Reikalingas didesnės apimties, tiksliau įvertinantis pacientų atsakymų objektyvumą ir alkoholio bei rūkymo vartojimo ypatumus, tyrimas.

SKIRTINGŲ PROVOKACINIŲ MĖGINIŲ ĮTAKOS EPILEPSIJA SERGANČIŲ ASMENŲ BIOELEKTRINIAM SMEGENŲ AKTYVUMUI ANALIZĖ

Darbo autoriai: Dovilė STRECKYTĖ, Gabriela SENIUT (4 k.).

Darbo vadovai: prof., dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, gyd. rez. Irena ZAGORSKIENĖ (VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika).

Darbo tikslas. Nustatyti skirtingų provokacinių mėginių (PM) įtaką elektriniam smegenų aktyvumui registruojant elektroencefalogramas (EEG).

Darbo metodika. EEG foninis aktyvumas lygintas su: hiperventiliacija (HV), intermituojančia fotostimuliacija (IFS), akių mėginiu, skaitymu gimtąja ir nesuprantama kalba, rubiko kubo surinkimu, raidžių išbraukymu. Statistikai naudotos MS Excel, SPSS 22.0 programos, vertintas koreliacijos koeficientas, chi kvadrato testas, vienfaktorinė bei blokuotų duomenų ANOVA.

Rezultatai. Analizuotos 57 epilepsija sergančių VUL SK pacientų EEG, vidutinis amžius $35,2 \pm 16,1$ m., 27 (47,4%) sirgo židinine (ŽE), 30 (52,6%) generalizuota epilepsija (GE). Foninio aktyvumo EEG epilepsiniai potencialai (EP) registruoti 43 (75,4%) pacientams. HV mėginiui buvo jautrūs 33 (57,89%) (14 (51,86%) ŽE, 19 (63,33%) GE, $p > 0,05$), IFS – 11 (19,3%) (2 (7,4%) ŽE ir 9 (30%) GE, $p = 0,019$), atsimerkimo-užsimerkimo – 4 (7%) (1 (3,7%) ŽE, 3 (10%) GE), nesuprantamo teksto skaitymo – 2 (3,5%) (1 (3,7%) ŽE, 1 (3,3%) GE), skaitymo gimtąja kalba – 1 (3,3%) GE, rubiko kubo – 2 (3,5%) (1 (3,7%) ŽE, 1 (3,3%) GE), raidžių braukymo – 1 (3,7%) ŽE, 1 (3,3%) GE sergantys. PM silpnai koreliavo su epilepsijos rūšimi ($r = \pm 0,01 - 0,19$). GE sergantiems pacientams, kuriems foniniame aktyvume EP neregistruoti, 3 (21,43%) EP išprovokavo HV ir IFS. HV jautresnis nei IFS, rubiko kubo, skaitymo gimtąja kalba bei užsimerkimo-atsimerkimo mėginiai ($p < 0,05$). IFS jautresnis nei abu skaitymo testai ($p < 0,05$). Visiems pacientams HV jautresnis nei IFS ($p < 0,05$). Skaitymas gimtąja kalba slopino EP 70% ŽE, 83,3% GE sergančiųjų. Tarp standartinių bei kognityvinių testų rastas labai silpnas arba silpnas ($r = \pm 0,01 - 0,39$), o tarp skirtingų kognityvinių testų porų – vidutinio stiprumo statistinis ryšys ($r = \pm 0,40 - 0,69$).

Išvados. Generalizuota epilepsija sergantieji jautresni intermituojančiai fotostimuliacijai lyginant su židinine epilepsija sergančiaisiais. Ryškiausiai epilepsinius potencialus provokavo hiperventiliacija, o kognityviniai bei užsimerkimo-atsimerkimo mėginiai juos slopino. Ryškiausią slopinantį poveikį turėjo suprantamo teksto skaitymas.

IZOLIUOTOS MECHANINĖS TROMBEKTOMIJOS EFEKTYVUMAS PACIENTAMS, TINKAMIEMS KOMBINUOTAM GYDYMUI

Darbo autoriai: Denys TSYBULSKYI (5 k.), Valerija TUTUKOVA (6 k.).

Darbo vadovas: asist., dr. Aleksandras VILIONSKIS (VU Neurologijos ir Neurochirurgijos klinika), gyd. Aleksandra GAVRILOVA (VUL SK Neurologijos centras).

Darbo tikslas. Palyginti kombinuoto gydymo (KG; intraveninė trombolizė ir mechaninė trombektomija) ir mechaninės trombektomijos (MTE) efektyvumą ir saugumą ūminį išeminį insultą patyrusiems ligoniams.

Darbo metodika. Į tyrimą įtraukti RVUL ir VUL SK pacientai, 2014 m. sausio – 2017 m. gruodžio mėnesiais sirgę ūminiu išeminiu insultu, gydyti MTE ir neturėję kontraindikacijų intraveninei trombolizei. Ligoniai suskirstyti į dvi grupes: KG ir MTE grupės. Ligoniams buvo vertinami demografiniai, klinikiniai ir laiko logistiniai rodikliai. Pirminė vertinamąja baigtimi laikytas pradinio NIHSS pokytis po 24 val. ir gera išeitis (neurologinės būklės pagerėjimas po 24 val. 4 ir daugiau balais arba 0-1 balas pagal NIHSS). Antrinės vertinamosios baigtys buvo laikas nuo insulto pradžios iki rekanalizacijos, laikas nuo stambios arterijos punkcijos iki rekanalizacijos ir sėkminga rekanalizacija (2b ar 3 pagal TIC1 skalę). Saugumo kriterijais laikyti 7 dienų mirštamumas ir simptominių intrasmegeinių kraujosruvų (sISK) dažnis. Statistinė analizė atlikta SPSS v.25 programa, skirtumas tarp kintamųjų statistiškai reikšmingas, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. KG taikytas 128 pacientams, tik MTE – 40 pacientų. Abi grupės nesiskyrė pagal demografinius, rizikos veiksnių ir klinikinius rodiklius, išskyrus širdies nepakankamumą (KG 13,3%, MTE 27,5%, $p = 0,035$). Vidutinis NIHSS pokytis KG grupėje – 5,4; MTE grupėje – 7,1 ($p > 0,05$). Gera išeitis nustatyta 57% ligonių KG ir 65% ligonių MTE grupėje ($p > 0,05$). Vidutinis laikas nuo insulto pradžios iki rekanalizacijos KG ir MTE grupėse buvo 289 min. ir 277 min. ($p > 0,05$), laikas nuo stambios arterijos punkcijos iki rekanalizacijos atitinkamai 58 min. ir 52 min. ($p > 0,05$). Sėkminga rekanalizacija pasiekta 81,5% atvejų KG ir 87,5% MTE grupėje ($p > 0,05$). 7 dienų mirštamumas buvo didesnis KG grupėje, lyginant su MTE (atitinkamai 10,2% ir 0%, $p = 0,036$), sISK dažnis grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Išvados. Tyrimo duomenimis izoliuota MTE yra nemažiau efektyvus ir galimai saugesnis gydymas lyginant su KG. Rezultatams patvirtinti reikalingas didesnės apimties prospektyvinis tyrimas.

MOTERŲ, SERGANČIŲ IŠSĖTINE SKLEROZE SU RECIDYVUOJANČIA – REMITUOJANČIA LIGOS EIGA, RETROSPEKTYVINIS PAŪMĖJIMŲ PO GIMDYMO ĮVERTINIMAS

Darbo autorius: Valerija TUTUKOVA (5 k.).

Darbo vadovas: doc., dr. Rasa KIZLAITIENĖ (VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika), gyd. Justina LIUTKIENĖ (VUL SK Neurologijos centras).

Darbo tikslas. įvertinti moterų, sergančių išsėtine skleroze su nustatyta recidyvuojančia – remituojančia ligos eiga, nėštumų įtaką ligos ir EDSS skalės įverčio kitimui.

Darbo metodika. 2017 m. kovo – 2018 m. balandžio mėn. VUL SK Neurologijos centre atlikta anoniminė anketinė apklausa. Buvo naudojamas originalus 3 dalių (demografinė, neurologinė ir akušerinė) klausimynas. Vertinti EDSS (Extended Disability Status Scale) įverčio pokytis, ligos trukmė, taikytas gydymas, paūmėjimų dažnis ir nėštumų bei gimdymų skaičius. Moterys suskirstytos į dvi grupes: vieną kartą ir daugiau kartų gimdžiusios. Iš viso surinktos 60, analizei panaudotos 42 anketos. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS v.22 programa, skirtumas tarp kintamųjų statistiškai reikšmingas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. moterų amžiaus vidurkis $42,4 \pm 6,32$ metai. Vieną kartą gimdė 24, daugiau nei vieną kartą – 18 pacientė. Grupės nesiskyrė tarpusavyje pagal demografinius rodiklius, taikytą gydymą, ligos trukmę ir paūmėjimo skaičių per metus. Vidutinė ligos trukmė buvo $15,3 \pm 6,4$ metai. Ligos pradžioje ir anketavimo metu nustatytų EDSS pokyčio pasiskirstymas tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$). Tačiau moterys, gimdžiusios keletą kartų, dažniau nurodydavo regos sutrikimą ($p = 0,026$), pusiausvyros ir koordinacijos sutrikimus ($p = 0,03$), šlapimo susilaikymą ($p = 0,02$), tuštinimosi sutrikimą ($p = 0,006$) ir eisenos sutrikimą ($p = 0,032$). 52,4% moterų nurodė turėjusios ligos eigos paūmėjimą per pirmuosius metus po nėštumo. Po gimdymo dažniausiai skirtas ligos eigą modifikuojantis gydymas abiejose grupėse buvo interferonas beta-1b.

Išvados. tyrimo duomenimis, moterys, gimdžiusios daugiau nei vieną kartą, nėra labiau linkusios patirti ženklesnį negalios progresavimą, tačiau joms dažniau pasireiškia šlapinimosi, tuštinimosi, regos, pusiausvyros sutrikimai ir piramidinė simptomatika.

GALVOS SVAIGIMO CHARAKTERISTIKŲ RYŠYS SU GALVOS SVAIGIMO SUKELTOS NEGALIOS IR SF-36 KLAUSIMYNŲ REZULTATAIS

Darbo autoriai: Domantas VALANČIUS (5 k.).

Darbo vadovai: jaun. asist. Rytis MASILIŪNAS, asist., dr. Kristina RYLIŠKIENĖ (VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika), asist. Aistė PAŠKONIENĖ (VU Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti ryšį tarp subjektyvaus svaigimo jausmo intensyvumo, etiologijos ir trukmės bei su sveikata susijusios gyvenimo kokybės ir negalios, pasitelkiant SF-36 klausimyną (*Short Form 36 Medical Outcomes Study Questionnaire*) ir Galvos svaigimo sukeltos negalios (GSSN) klausimyną (*Dizziness Handicap Inventory*).

Darbo metodika. 2017 m. sausio – 2017 m. kovo mėnesiais VUL SK Neurologijos bei Ausų, nosies ir gerklės ligų centre atliktas prospektyvinis tyrimas. Įtraukti pacientai, kurie skundėsi svaigimu dėl periferinės ar centrinės sistemų patologijų. Pacientams pateikta anketa su klausimais apie svaigimo charakteristikas, demografiniais duomenimis bei SF-36 ir GSSN klausimynais. Statistinė analizė atlikta SPSS 23.0 programa kokybiniais (%) ir kiekybiniais duomenimis (vidurkis $\pm$ standartinis nuokrypis), naudota Pearsono koreliacija, ANOVA, Kruskal-Wallis testas, χ^2 kriterijus. Statistiškai reikšmingi radiniai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 108 pacientai (82 moterys), amžius $51,9 \pm 16,1$ m. Nepriklausomai nuo etiologijos pacientai buvo suskirstyti į keturias grupes pagal svaigimo trukmę: pacientai, svaigstantys < 1 mėn., 1–6 mėn., 6–12 mėn. ir > 12 mėn. Grupės sudėtimi reikšmingai nesiskyrė. Tarp jų reikšmingai skyrėsi fizinė ir funkcinė GSSN subskalės ($p = 0,004$ ir $p = 0,036$ atitinkamai), bendra GSSN skalė ($p = 0,14$), SF-36 klausimyno fizinio aktyvumo ($p = 0,03$), veiklos apribojimo dėl fizinių negalavimų ($p = 0,009$) bei skausmo ($p = 0,003$) sritys ir psichinės sveikatos apibendrinta sritis ($p = 0,003$). Bendrai visų pacientų amžius turėjo reikšmingą, bet silpną ryšį su fizinio aktyvumo ($r = -0,38$, $p < 0,001$), energingumo/gyvybingumo ($r = -0,28$, $p = 0,004$) SF-36 sritimis ir fizinės sveikatos apibendrinta sritimi ($r = -0,21$, $p = 0,04$). Subjektyvus paciento svaigimo intensyvumas (vertintas nuo 1 iki 10 balų) statistiškai reikšmingai koreliavo su amžiumi ($r = 0,32$, $p = 0,001$), fizine ($r = 0,38$, $p < 0,001$), emocine ($r = 0,27$, $p = 0,007$), ir funkcinė ($r = 0,21$, $p = 0,04$) GSSN subskalėmis bei bendru GSSN rezultatu ($r = 0,30$, $p = 0,002$); taip pat su SF-36 klausimyno fizinio aktyvumo ($r = -0,40$, $p < 0,001$), veiklos apribojimo dėl fizinių negalavimų sritimis ($r = -0,37$, $p < 0,001$) ir fiziniu apibendrintu matavimu ($r = -0,32$, $p = 0,002$).

Išvados. Subjektyvaus svaigimo trukmė turi įtakos pacientų su sveikata susijusiai gyvenimo kokybei. SF-36 ir GSSN skalės gali būti jautriausios, kai svaigimas trunka ilgiausiai.



odontologijos institutas

Odontologijos grupė

SKAUSMO DAŽNIS IR YPATUMAI PO VU MF OI STUDENTŲ ATLIKTŲ PIRMINIO ENDODONTINIO GYDymo PROCEDŪRŲ

Darbo autoriai: Dovilė KULIKAUSKAITĖ, Laura RAJECKIENĖ, V kursas.

Darbo vadovas: doc. dr. Rasmūtė MANELIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų patiriamo skausmo dažnį ir ypatumus po studentų atliktų pirminio endodontinio gydymo procedūrų.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo 4, 5 kurso odontologijos studentai ir jų pacientai, kuriems buvo atliktas pirminis endodontinis gydymas. Prieš pradedant gydymą studentams pristatytas gydymo protokolas, pacientams įteiktas klausimynas. Telefoninės apklausos metu praėjus 1, 2, 3 paroms po gydymo procedūros, pacientai vertino skausmo parametrus: intensyvumą, pobūdį (savaiminis, kramtymo metu), skausmo pradžią po gydymo procedūros, trukmę. Intensyvumui vertinti naudota Verbalinė skausmo skalė procentais nuo 0 iki 100, kur 0 proc. – nėra skausmo, 50 proc. – vidutinio stiprumo skausmas, 100 proc. – labai stiprus, nepakeliamas skausmas. Duomenų analizei naudota SPSS 17.0: „*Chi-square*“ testas – ryšiui tarp kintamųjų – skausmo dažnio ir paciento amžiaus, lyties, pulpos būklės- nustatyti; „*Fisher's exact*“ kriterijus – statistinio ryšio stiprumo tarp dviejų kintamųjų įrodymui. Duomenys laikyti patikimais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 68 pacientai, 59 buvo įtraukti tolimesnei rezultatų analizei, vidutinis jų amžius – 35 metai; 26 vyrai ir 33 moterys. Gydyti dantys suskirstyti į grupes: gyvybingą ir nekrozinę pulpą turinčius dantis. Skausmo pasireiškimo dažnis po endodontinio gydymo procedūrų – 62,7 proc. Tarp gydymo etapų skausmą jautė 55,9 proc. tiriamųjų, baigus endodontinį gydymą – 23,7 proc. Dažniausiai nurodytos skausmo intensyvumo reišmės – nuo 1 iki 24 proc. 43,2 proc. tiriamųjų jautė savaiminį danties skausmą, o 56,8 proc. – nurodė skausmą kramtymo metu. 48,6 proc. tiriamųjų skausmą pradėjo jausti praėjus mažiau nei 4 valandoms po gydymo procedūros. 56,8 proc. tiriamųjų skausmas truko mažiau nei 12 valandų. Skausmas dažniau pasireiškė vyrams (80,8 proc.), lyginant su moterimis (48,5 proc.) ($p < 0,05$).

Išvados. Skausmo dažnis po studentų atliktų pirminio endodontinio gydymo procedūrų – 62,7 proc. Skausmas dažniau pasireiškė tarp gydymo etapų, kramtymo metu, nei po gydymo. Skausmu dažniau skundėsi vyrai. Paciento amžius ir gydomo danties pulpos būklė įtakos skausmo dažniui neturėjo.

PAAUGLIŲ ĖDUONIES INTENSYVUMAS IR ŽINIOS APIE DANTIMS SVEIKĄ MITYBĄ

Darbo autorius: Jana VASJANOVA, 5 kursas.

Darbo vadovas: asist. Lina DŽIAUGYTĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti Vilniaus regiono 10–16 metų amžiaus paauglių ėduonies intensyvumą ir žinias apie dantims sveiką mitybą bei patikrinti šių požymių tarpusavio priklausomybę.

Darbo metodika. Atlikta pilotinė studija kurioje dalyvavo 211 (40,8%, N = 86 berniukai; 59,2%, N = 125 mergaitės) 10–16 metų paauglių iš keturių Vilniaus regiono vidurinių mokyklų (2 mokyklos didmiestyje, 2 – miestelyje). Mitybos žinios įvertintos pateiktus 23 uždaro tipo klausimų anketinę apklausą. Ėduonies intensyvumas įvertintas pagal dalyvių intraoralines nuotraukas: naudoti KPI ir kp indeksai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant statistinį paketą IBM Statistics SPSS v.23.0, taikyta aprašomoji statistika, χ^2 , Stjudento, One-Way ANOVA kriterijai. Statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Teisingai į visus anketos klausimus neatsakė nei vienas dalyvis. Daugiau nei 90% paauglių žinojo apie kariesogeninį saldumynų bei gazuotų gėrimų poveikį dantims. Mergaitės pateikė daugiau teisingų atsakymų ($\bar{x}$ 16.25; SD 2.42) nei berniukai ($\bar{x}$ 15.25; SD 3.07) ($p = 0.01$). Respondentų žinios nepriklausė nuo jų amžiaus ir gyvenamosios vietovės ($p > 0.05$). Mažiau nei 40% paauglių pažymėjo nesveikais saldų jogurtą, sausainius, sausus pusryčius, šaltą arbatą, apelsinus, obuolius ir sultis. Tirtų paauglių ėduonies intensyvumas varijuoja (min = 0, max = 13; $\bar{x}$ 3.47; SD 2.69). Mergaičių nuolatiniai krūminiai dantų KPI indeksų vidurkis buvo didesnis ($\bar{x}$ 2.03; SD 1.41) nei berniukų ($\bar{x}$ 1.62; SD 1.48) ($p = 0.043$). Nerasta koreliacijos tarp ėduonies paplitimo bei mitybos žinių ($r = 0.009$).

Išvados. Žinios apie saldumynų kariesogeninį poveikį buvo geros, bet nustatytos nepakankamos žinios apie paslėpto cukraus turinčių produktų poveikį. Nei vienas dalyvis teisingai neatsakė į visus anketos klausimus. Mergaitės turi daugiau žinių apie dantims sveiką mitybą nei berniukai. Mergaičių nuolatinių krūminių dantų ėduonies intensyvumas didesnis nei berniukų. Tiriamųjų paauglių ėduonies intensyvumas nepriklausė nuo mitybos žinių.

VAIKŲ, GIMUSIŲ SU LŪPOS, ALVEOLINĖS ATAUGOS IR (AR) GOMURIO NESUAUGIMAIS, NUO BURNOS SVEIKATOS PRIKLAUSANTI GYVENIMO KOKYBĖ

Darbo autorius (-iai): Greta BAGUŠAUSKAITĖ, Greta AIDUKAITĖ, 5 kursas.

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Laura LINKEVIČIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti vaikų, gimusių su lūpos ir (ar) gomurio nesuaugimu, nuo burnos sveikatos priklausančią gyvenimo kokybę.

Darbo metodika. 45 Vilniaus universiteto ligoninės Žalgirio klinikos pacientai su lūpos ir (ar) gomurio nesuaugimu, taip pat vienas iš jų tėvų/globėjų bei 45 kontrolinės grupės asmenys atitiko tyrimo kriterijus ir užpildė standartizuotą vaiko burnos sveikatos nulemtos gyvenimo kokybės klausimyną (angl. Child Oral Health Impact Profile – COHIP). Dalyvavusių vaikų amžius 8-15 metų.

Rezultatai. Vaikų, gimusių su nesuaugimu, gyvenimo kokybė yra prastesnė nei sveikų vaikų ($p < 0,001$). Vidutinis jų surinktas COHIP balas $108,80 \pm 13,26$, o kontrolinės grupės $125,78 \pm 11,43$. Labiausiai tai atsispindi vertinant funkcinę gyvenimo gerovę, socialinę-emocinę gyvenimo gerovę, mokyklos aplinką, bendrą sveikatą ($p < 0,001$) bei bendrą burnos sveikatą ($p = 0,05$). Nerasta reikšmingo skirtumo lyginant atsakymus skirtingose amžiaus grupėse, tarp skirtingų lyčių bei tarp vaikų, turinčių skirtingus nesuaugimo tipus. Nustatyta, kad tėvai/globėjai statistiškai blogiau vertina vaikų nuo burnos sveikatos priklausančią gyvenimo kokybę, ypač funkcinę, socialinę-emocinę gyvenimo gerovę, mokyklos aplinką bei bendrą burnos sveikatą nei patys vaikai.

Išvados. Pacientų, gimusių su lūpos, alveolinės ataugos ir (ar) gomurio nesuaugimu nuo burnos sveikatos priklausanči gyvenimo kokybė yra prastesnė nei sveikų vaikų. Tėvai savo vaikų, gimusių su nesuaugimu, gyvenimo kokybę vertina blogiau, nei patys vaikai. Amžiaus grupė, lytis bei nesuaugimo tipas neturi įtakos gyvenimo kokybei.

KLINIKINĖS PRAKTIKOS TRUKMĖS ĮTAKA STUDENTŲ ŽINIOMS IR PASITIKĖJIMUI SAVO GEBĖJIMAIS ATLIEKANT ENDODONTINIŲ LIGŲ DIAGNOSTIKĄ IR GYDYMO PLANAVIMĄ

Darbo autoriai: Dainora JANKAUSKAITĖ, Edita GENUTYTĖ, V kursas.

Darbo vadovai: prof. dr. Vytautė PEČIULIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Palyginti endodontinių ligų diagnostikos, gydymo planavimo žinias ir pasitikėjimą savo įgūdžiais tarp skirtingų Vilniaus universiteto (VU) odontologijos studijų programos studentų kursų.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo visi VU odontologijos studijų programos 3, 4 ir 5 kursų studentai ($n=88$), kurie buvo išklause teorinį endodontinių ligų diagnostikos kursą ir išlaikę ikiklinikinių studijų egzaminą. Sudarytos trys tiriamųjų grupės pagal studijų kursą: IIIK ($n=28$), IVK ($n=33$) ir VK ($n=27$). Respondentams pateiktas klausimynas, sudarytas iš penkių klinikinių situacijų. Klausimyne chronologiškai, imituojant klinikinio ištyrimo seką, buvo pateikiama informacija apie atvejį ir dantų šaknų rentgeno nuotraukos. Įvertinus tiriamųjų atsakymus, apskaičiuotas bendras žinių įvertinimas nuo 0 iki 100 proc. Taip pat tiriamiesiems pateikta anketa, kurioje jie procentinėje skalėje turėjo išreikšti pasitikėjimo savo žiniomis ir gebėjimais lygmenį, atliekant endodontinės patologijos diagnostiką ir gydymo planavimą. Duomenų analizė atlikta naudojant SPSS (versija 23.0), pritaikytas ANOVA testas su Bonferroni tikslinimu.

Rezultatai. Bendras visų tiriamųjų endodontinių ligų diagnostikos ir gydymo planavimo žinių įvertinimo vidurkis – 57,4 proc., IIIK tiriamųjų grupės – 54,8 proc., IVK – 58,9 proc., VK – 59,3 proc. Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp tiriamųjų grupių nenustatytas ($p=0,054$). Mažiausiai teisingų atsakymų respondentai pasirinko klausimuose, susijusiuose su rentgeno nuotraukų analize ir diagnozės pasirinkimu (37,2 proc. ir 39,6 proc.), daugiausiai – pasirinkdami papildomus rentgenologinius tyrimus (83,5 proc.). Apskaičiuotas bendras tiriamųjų pasitikėjimo savo įgūdžiais vidurkis – 73,5 proc., IIIK tiriamųjų grupės – 71,1 proc., IVK – 72,7 proc., VK – 77,2 proc. Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp tiriamųjų grupių ($p=0,03$). Mažiausiai savimi studentai pasitiki vertindami klinikinio atvejo prognozę, labiausiai – rinkdamiesi diagnostinį rentgenologinį tyrimo metodą ir atlikdami periapikalines rentgeno nuotraukas savarankiškai. Apskaičiavus Piersono koreliaciją tarp bendro pasitikėjimo vidurkio ir bendro žinių įvertinimo vidurkio, statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta ($p=0,513$).

Išvados. Didėjant sukauptos klinikinės patirties trukmei, VU odontologijos studijų programos studentų žinios tirta tema tarp kursų išliko panašios, tuo tarpu pasitikėjimo lygmuo savo įgūdžiais augo.

LIETUVOS PACIENTŲ ŽINIOS APIE BURNOS VĖŽĮ

Darbo autoriai: Dainora JANKAUSKAITĖ, Greta AIDUKAITĖ, V kursas.

Darbo vadovai: prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti Lietuvos gyventojų žinias apie burnos vėžį ir veiksnius, lemiančius šių žinių trūkumą.

Darbo metodika. Pacientams, dalyvavusiems burnos vėžio prevencijos akcijoje, buvo pateikta standartizuota anoniminė anketa. Ją sudarė klausimai apie demografinius, socialinius–ekonominius rodiklius, taip pat skirti nustatyti tiriamųjų žalingus įpročius, žinias apie burnos vėžį. Statistinė analizė atlikta naudojant *SPSS 17.0* statistinį paketą, taikyti Chi-kvadrato, Kruskalio-Valio H testai.

Rezultatai. Iš 1344 tiriamųjų (atsakomumo dažnis 98,1 proc.) 54,8 proc. nurodė, jog jų žinios apie burnos vėžį yra menkos, o 25,8 proc. apklaustųjų niekada nebuvo girdėję apie šią patologiją. Mažiausiai tiriamųjų žinojo apie burnos vėžio rizikos veiksnius: nepilnavertę mitybą įvardijo tik 33,7 proc. respondentų, žmogaus papilomos virusą – 35,3 proc., gleivinės susikramtymą – 41,9 proc., saulės spindulių poveikį – 42,3 proc. 88,0 proc. respondentų žinojo kancerogeninį tabako gaminių poveikį, o 80,3 proc. – teisingai nurodė, jog vėžys gali pasireikšti burnos gleivinėje kaip negyjanti žaizda. 61,7 proc. respondentų žinojo, kad burnos vėžį galima išgydyti, 39,0 proc. – išvengti. Nustatyti pagrindiniai tiriamųjų informacijos apie burnos vėžį, jo profilaktiką šaltiniai: televizija, radijas, žiniasklaida (47,5 proc.), internetas (33,3 proc.). Gauta informacija iš gydytojo odontologo ar šeimos gydytojo sudarė atitinkamai tik 4,6 ir 3,3 proc. Aukštąjį išsilavinimą turintys bei didžiuosiuose Lietuvos miestuose (išskyrus Vilnių ir Kauną) gyvenantys respondentai geriausiai žinojo burnos vėžio klinikines formas ($p < 0,05$). Nerūkantys tiriamieji turėjo daugiau žinių apie burnos vėžio rizikos veiksnius ir burnos vėžio klinikines formas nei rūkantys ($p < 0,05$), o niekada alkoholio nevartojantys – daugiau apie rizikos veiksnius, lyginant su jį vartojančiais ($p < 0,05$). Nuolatos besilankantys pas gydytoją odontologą pacientai daugiau žinojo apie burnos vėžio rizikos veiksnius nei besilankantys nereguliariai.

Išvados. Lietuvos gyventojų žinios apie burnos vėžį yra nepakankamos. Informacijos labiausiai trūksta asmenims, turintiems žemesnį išsilavinimą, nereguliariai besilankantiems pas gydytoją odontologą, turintiems žalingų įpročių, gyvenantiems Vilniuje, Kaune ir mažesniuose Lietuvos miestuose bei kaimuose.

VIENO ETAPO VISOS BURNOS DEZINFEKCIJOS REIKŠMĖ PACIENTŲ SVEIKIMO PERIODUI PO CHIRURGINIŲ INTERVENCIJŲ

Darbo autoriai: Dainora JANKAUSKAITĖ, V kursas.

Darbo vadovai: prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, lekt. Dalius MATKEVIČIUS, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Nustatyti vieno etapo visos burnos dezinfekcijos įtaką pooperacinių žaizdų gijimui, pašalinus protinius dantis.

Darbo metodika. Atitikus į tyrimą įtraukimo kriterijus, visi 40 VUL Žalgirio klinikos pacientų, kuriems bendrinėje nejautroje buvo planuojama pašalinti 4 protinius dantis, sutiko dalyvauti tyrime. Atsitiktine tvarka tiriamieji buvo suskirstyti į kontrolinę ir pagrindinę (jiems prieš operaciją atlikta vieno etapo visos burnos dezinfekcija) grupes. Visiems buvo nudažytos ir „TRIOS-3Shape“ (*3Shape, Danija*) skeneriu nuskenuotos dantų apnašos, nustatytas OHI-s indeksas. Prieš operaciją, praėjus 3 ir 7 paroms po jos, naudojant „VECTRA M3 3D“ (*Canfield Imaging Systems, JAV*) kamerą, išmatuotas ekstraoralinis tinimas ir maksimali išsižiojimo amplitudė. Tiriamieji 7 paras po operacijos pildė standartizuotą skausmo intensyvumo skalę (VAS – *Visual Analog Scales*). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 17.0 statistinį paketą, taikyti Mann-Whitney U, Chi-kvadrato ir Spearmano testai.

Rezultatai. Ekstraoralinis tinimas, išsižiojimo sumažėjimas buvo būdingas visiems, pooperacinis skausmas – 80 proc. tiriamųjų. Kontrolinėje ir pagrindinėje grupėse praėjus 3 paroms po operacijos vidutinis tinimas buvo atitinkamai: 12,7 ir 7,4 mm; praėjus 7 paroms: 2,7 ir 1,2 mm; išsižiojimo sumažėjimas po 3 parų buvo: 17,4 ir 13,6 mm; po 7 parų: 4,7 ir 1,7 mm; skausmo balų kasdienė vidutinė vertė savaitę po operacijos buvo 2,4 ir 1,2 balai. Kontrolinės grupės tiriamiesiems rastas reikšmingai didesnis tinimas po 3 ($p < 0,001$) ir po 7 parų ($p < 0,002$), išsižiojimo amplitudės sumažėjimas po 7 parų ($p < 0,008$) lyginant su pagrindinės grupės tiriamaisiais. Praėjus 1,2,5,6 paroms po protinių dantų pašalinimo kontrolinės grupės tiriamieji jautė intensyvesnį skausmą nei pacientai, kuriems prieš operaciją buvo atlikta vieno etapo visos burnos dezinfekcija ($p < 0,05$). Pagrindinės grupės tiriamieji vaistus nuo uždegimo vartojo rečiau ir trumpesniąją laiką ($p < 0,002$).

Išvados. Po 4 protinių dantų šalinimo visiems pacientams pasireiškė pooperacinės komplikacijos. Tiriamieji, kuriems prieš operaciją buvo atlikta vieno etapo visos burnos dezinfekcija, jautė mažesnį skausmą, tinimą, ribotą žiojimąsi.

IMPLANTŲ PROTEZINIŲ KOMPONENTŲ PADĖTIES STABILUMO ĮVERTINIMAS

Darbo autoriai: Vytautas BILIUS, Julius DIRSĖ, V kursas.

Darbo vadovas: doc. dr. Vygandas RUTKŪNAS, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. *In vitro* įvertinti skirtingų implantų protezinių komponentų (atspaudinių detalių, skenavimo kūnų ir atramų) repozicionavimo tikslumą ant implantų.

Darbo metodika. Pagamintas plieninis (V4A) blokelis su 7 ložėmis implantams. 7 implantai įtvirtinti blokelyje naudojant Pattern Resin LS (GC Inc.). Prie kiekvieno implanto komponento (7 atspaudinių detalių, 7 skenavimo kūnų ir 7 atramų) buvo pritvirtinti standartiniai matavimo kūnai (HOLEX Steel gauge block) naudojant Pattern Resin LS. Standartinio matavimo kūno ir implanto komponento (SMKIK) kompleksai įsukti į implantus 15 Ncm jėga. Kiekvieno SMKIK komplekso padėtis trimatėje erdvėje buvo užregistruota naudojant koordinačių matavimo mašiną (angl. coordinate measuring mashine), kurios matavimo paklaida 20.0°C temperatūroje $MPE_e = 1.5 + 1.0 \times L / 333.0 \mu m$. Ši padėtis buvo atskaitos tašku matuojant komponentų padėties kitimą erdvėje po repozicionavimo. SMKIK kompleksai buvo išsukami ir vėl prisukami (repozicionuojami) 7 kartus. Vertikalūs, skersiniai, strėliniai, trimačiai ir kampiniai padėties pokyčiai buvo apskaičiuoti po kiekvieno komplekso repozicionavimo. Implantų protezinių komponentų padėties pokyčiai įvertinti naudojant SPSS Statistics 21 (IBM) programinę įrangą. Apskaičiuoti komponentų padėties pokyčių 5% apkirptiniai vidurkiai (ang. 5% trimmed mean). Mann–Whitney U testas buvo atliktas siekiant įvertinti ar buvo statistiškai patikimas skirtumas ($p < 0,05$) tarp skirtingų implantų komponentų repozicionavimo paklaidų.

Rezultatai. Trimačio atspaudinių detalių (36,5 μm) poslinkio vidurkis buvo didesnis nei skenavimo kūnų (15,3 μm), tačiau statistiškai reikšmingas skirtumas tarp abiejų komponentų buvo tik skersinėje (x) ašyje (34,1 μm ir 5,5 μm). Standartinių titano atramų trimačio poslinkio vidurkis (2,8 μm) statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo atspaudinių detalių ir skenavimo kūnų.

Išvados. Trimačiai komponentų padėties pokyčiai implanto atžvilgiu atsiranda po komponentų išsukimo ir pakartotinio prisukimo (repozicionavimo). Trimatis standartinių titano atramų padėties pokytis buvo mažesnis nei atspaudinių detalių ir skenavimo kūnų.

PARKINSONO LIGA SERGANČIŲ ASMENŲ BURNOS SVEIKATA

Darbo autorės: Greta KAKLYTĖ, Gintarė UMBRASAITĖ, 5 kursas.

Darbo vadovė: doc. dr. Rasmūtė MANELIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti vyresnių nei 65 metų amžiaus asmenų, sergančių Parkinsono liga, gydymo poreikius ir žinias apie burnos sveikatą.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo 39 moterys ir 24 vyrai (amžiaus vidurkis – 75,44), sergantys Parkinsono liga ir priklausantys Lietuvos Parkinsono ligos draugijos Vilniaus skyriui. Kontrolinėje grupėje dalyvavo 44 moterys ir 19 vyrų (amžiaus vidurkis – 75,7), nesergančių Parkinsono liga iš specialiosios socialinės globos namų „Tremtinių namai“. Visi tyrimo dalyviai atsakė į burnos sveikatos žinių klausimyną. Odontologo kabinete tyrimo dalyviams atlikta intraoralinė apžiūra, nustatytas KPI, apnašų kontrolės ir kraujavimo indeksai. Duomenų analizė atlikta naudojant „IBM SPSS Statistics 20,0“ aprašomąją statistiką.

Rezultatai. Vieną kartą per metus pas gydytoją odontologą lankosi 22,2 proc. Parkinsono liga sergančių asmenų, o 12,7 proc. nesilanko iš viso. 19 proc. tiriamųjų naudoja vyresnio amžiaus žmonėms rekomenduojamą mechaninį dantų šepetėlį su stora rankena. 66,7 proc. tiriamosios grupės asmenų mano, kad valymas siūlu ir mityba nėra svarbu ir daugiau nei pusė teigia, kad liežuvio valymas nėra susijęs su burnos sveikata. KPI indeksas nustatytas 63 asmenims, sergantiems Parkinsono liga, iš kurių 13 neturėjo dantų. Tiriamojoje grupėje ėduonies pažeistų dantų vidutiniškai buvo 1,86, plombuotų – 5,86, išrautų – 16,84. Kraujavimo ir apnašų kontrolės indeksai nustatyti 50 asmenų: dantų kraujavimo indekso vidurkis – 47,5 proc., apnašų kontrolės indekso vidurkis – 54,8 proc.

Išvados. Daugiau nei pusei Parkinsono liga sergančiųjų reikalingas ėduonies pažeistų dantų gydymas. Apnašų kontrolės ir kraujavimo indeksų rezultatai įrodo blogą burnos higienos būklę. Atsakymų į burnos sveikatos žinių klausimyną rezultatai rodo žinių apie burnos sveikatą trūkumą.

PACIENTŲ NUOMONĖ APIE ONKOLOGINIŲ BURNOS LIGŲ PROFILAKTIKOS VYKDYMĄ LIETUVOJE

Darbo autoriai: Greta AIDUKAITĖ, Dainora Jankauskaitė, V kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Remiantis pacientų nuomone įvertinti sveikatos priežiūros specialistų vykdomą burnos vėžio profilaktiką Lietuvoje.

Darbo metodika. Pacientams, dalyvavusiems burnos vėžio prevencijos akcijoje, buvo pateikta standartizuota anoniminė anketa. Ją sudarė klausimai apie bendrąją pacientų charakteristiką ir gydytojų odontologų bei šeimos gydytojų vykdomą onkologinių burnos ligų profilaktiką. Statistinė analizė atlikta naudojant *SPSS 17.0* statistinį paketą, taikyti Chi–kvadrato, Kruskalio–Wallis H testai.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 1344 tiriamieji (atsakymų dažnis 98,1 proc.). Nustatyta, kad pas gydytoją odontologą nereguliariai arba tik kas kelerius metus lankėsi 47,4 proc. (n=637) tiriamųjų, o pas šeimos gydytoją – 29,9 proc. (n=402). 16,1 proc. (n=216) tiriamųjų rūkė, o alkoholinius gėrimus bent kartą per mėnesį ir dažniau vartojo 66,7 proc. (n=896) visų respondentų. Tik 20,5 proc. (n=275) odontologų ir 32,4 proc. (n=435) šeimos gydytojų rinko informaciją apie tiriamųjų žalingus įpročius. Apie alkoholio ir rūkymo žalą aiškino 13,4 proc. (n=180) odontologų ir 21,1 proc. (n=284) šeimos gydytojų. Atsisakyti šių įpročių skatino 21,4 proc. (n=288) odontologų ir 27,3 proc. (n=367) šeimos gydytojų. Gydytojai odontologai statistiškai reikšmingai rečiau nei šeimos gydytojai rinko informaciją apie žalingus įpročius, aiškino apie jų žalą bei skatino šių įpročių atsisakyti ($p<0,05$). Pacientų nuomone, net 25,1 (n=337) proc. gydytojų odontologų niekada neapžiūri burnos gleivinės dėl galimų pakitimų joje. Dažniau burnos gleivinė neapžiūrima pacientams, gyvenantiems kituose (ne didžiuosiuose) miestuose, miesteliuose, kaimuose bei Kaune ($p<0,05$). Šeimos gydytojų burnos gleivinės apžiūrėjimo dažnis buvo 4,7 proc. (n=63) ir nepriklausė nuo pacientų gyvenamosios vietos ($p>0,05$). 33,9 proc. (n=456) pacientų, įtarusių onkologinį pakitimą burnoje, kreiptųsi tiesiogiai į gydytoją odontologą.

Išvados. Lietuvos pacientams trūksta profilaktinio sąmoningumo, o sveikatos priežiūros specialistų – gydytojų odontologų ir šeimos gydytojų – indėlis į šių ligų prevenciją yra nepakankamas. Burnos vėžio prevencijos akciją būtina plėsti Kaune ir į periferines Lietuvos sritis.

LIETUVOS BURNOS HIGIENISTŲ PASITENKINIMAS DARBU

Darbo autorius: Greta AIDUKAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Ištirti Lietuvos burnos higienistų pasitenkinimą darbu ir įvertinti jį lemiančius rizikos veiksnius.

Darbo metodika. Duomenys rinkti apklausos būdu naudojant analogiškų tyrimų, atliktų Lietuvoje ir užsienyje, klausimyną. Elektroninė anketos forma išsiųsta visiems Lietuvos burnos higienistų draugijos nariams ($n=328$). Su tyrimu nedalyvavusiais pakartotinai susisiekta dar du kartus. Anketą sudarė klausimai apie bendrąją respondentų charakteristiką ir apie pasitenkinimą darbu, kurie vertinti balais nuo vieno iki penkių pagal *Likert* skalę. Duomenų analizė atlikta naudojant statistinį paketą *SPSS 17.0 for Windows*, taikyti dviejų nepriklausomų imčių *T* ir *Mano–Vitnio–Vilkoksono* kriterijai.

Rezultatai. Tyrimu analizuotos 136 anketos (atsakymų dažnis 41,5 proc.). Bendras Lietuvos higienistų pasitenkinimo darbu lygmuo buvo 3,81 (95% CI 3,64–3,97). Daugiausiai nepasitenkinimo kėlusios sritys buvo atlyginimas (3,02, 95% CI 2,79–3,25) ir nuo darbo priklausanti fizinė bei emocinė sveikata (3,19, 95% CI 2,91–3,47). Labiau Lietuvos burnos higienistai buvo patenkinti santykiais su kolegomis (4,23, 95% CI 4,10–4,35) bei su gydytojais odontologais (4,04, 95% CI 3,89–4,18). Didelę įtaką pasitenkinimui profesine veikla turėjo darbo pobūdis – burnos higienistai, dirbę ir gydytojo odontologo padėjėjo darbą, buvo labiau nepatenkinti šeimos–karjeros interesų suderinimu ($p=0,026$), savo atlyginimu ($p=0,032$), santykiais su pacientais ($p=0,049$) ir nuo profesinės veiklos priklausančia fizine, emocine sveikata ($p=0,049$). Taip pat nustatyta, kad tiriamųjų pasitenkinimas karjera augo didėjant tiriamųjų amžiui ($p=0,024$), taip pat buvo didesnis pastoviai sportuojantiems ($p=0,019$) bei dirbantiems tik privačiose sveikatos priežiūros įstaigose ($p=0,039$). Darbo krūvis, patirtis, darboviečių skaičius, išsilavinimas ir pajamos reikšmingos įtakos pasitenkinimui darbu neturėjo ($p>0,05$).

Išvados. Lietuvoje burnos higienistai jaučiasi patenkinti savo profesine veikla ir tai ypač akivaizdu vertinant profesinį bendradarbiavimą. Vyresni burnos higienistai jautė didesnę pasitenkinimą karjera, taip pat dirbantys tik privačioje įstaigoje bei užsiiminėjantys pastovia fizine veikla. Didžiausią neigiamą įtaką pasitenkinimui karjera turėjo papildomai atliekamas gydytojo odontologo padėjėjo darbas.

VILNIAUS UNIVERSITETE MEDICINOS FAKULTETE ODONTOLOGIJOS INSTITUTE PADARYTŲ PANORAMI- NIŲ RENTGENO NUOTRAUKŲ KOKYBĖS ĮVERTINIMAS

Darbo autorės: Giedrė JANARAUSKAITĖ, Viltė Elena KAMINSKAITĖ, 5 kursas.

Darbo vadovė: asist. dr. Deimantė IVANAUSKAITĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti Vilniaus universitete Medicinos fakultete Odontologijos institute padarytų panoraminių rentgeno nuotraukų kokybę 5 semestrų laikotarpiu nuo 2014.09.01 iki 2016.12.31.

Darbo metodika. Naudojant programą „Romexis“, peržiūrėtos 1285 nuo 2014.09.01 iki 2016.12.31 padarytos panoraminės rentgeno nuotraukos, esančios Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Odontologijos instituto radiologinių tyrimų duomenų bazėje. Įvertintas pacientų asmeninių duomenų įrašymas į „Romexis“ sistemą. Tolesniame nuotraukų kokybės tyrime buvo įvertinta 1221 suaugusio paciento nuotrauka. Panoraminės rentgeno nuotraukos vertintos 2 tyrėjų, pagal pasirinktus 9 kokybės kriterijus: tinkamai nustatyti kV ir mA; pilnas tiriamosios srities (žandikaulių) rentgeno atvaizdas; atvaizdas simetriškas; priekiniai dantys pakankamai ryškūs, aiškūs; taisyklingas sąkandžio linkio atvaizdas; gomurio atvaizdas neuždengia viršutinio žandikaulio dantų; nėra oro tarpo tarp kietojo gomurio ir liežuvio nugaros; nėra „sukumpimo“ atvaizdo apatinio žandikaulio priekinių dantų srityje; nėra svetimkūnių. Rezultatai apdoroti MS Excel 2016 ir Statistical Package for the Social Sciences 22.0 (SPSS) statistinių duomenų programomis, atliekant statistinę duomenų analizę.

Rezultatai. Pacientų asmeninių duomenų surašymas į Romexis sistemą gerėjo iki ketvirto semestro, tačiau paskutiniame semestre šiek tiek suprastėjo. Panoraminių rentgeno nuotraukų atlikimo kokybė, vertinant 5 semestrų laikotarpiu, buvo panaši. Mažiausiai klaidų rasta nuotraukose iš IV semestro (nuo 2016.01.01 iki 2016.05.31). Prasčiausiai atliktos nuotraukos III semestro laikotarpiu (nuo 2015.09.01 iki 2015.12.31). Dažniausiai pasitaikančios klaidos buvo: stuburo atvaizdas apatinio žandikaulio priekinių dantų srityje (89,52 proc.), oro tarpo atvaizdas tarp kietojo gomurio ir liežuvio nugaros (84,44 proc.) bei netaisyklingas sąkandžio linkio atvaizdas (60,03 proc.).

Išvados. Pacientų duomenų įrašymas nuo 2014.09.01 yra pagerėjęs. Nuo 2014.09.01 iki 2016.12.31 padarytų panoraminių rentgeno nuotraukų kokybė – panaši, per 5 semestrus kartojosi tos pačios klaidos, apsunkinančios panoraminių rentgeno nuotraukų vertinimą.

GERONTOLOGINIUS PACIENTUS GLOBOS ĮSTAIGOSE PRIŽIŪRINČIŲ ASMENŲ POŽIŪRIS IR ŽINIOS APIE BURNOS SVEIKATĄ.

Darbo autoriai: Darius KUCINAS, Augustė Elena LADUKAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas: doc. dr. Rasmūtė MANELIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti globos įstaigų kompetencijas, susijusias su gerontologinių pacientų burnos priežiūra.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo globos įstaigų darbuotojai, prižiūrintys gerontologinius pacientus dviejuose miesto ir trijuose provincijos globos namuose. Tyrimo dalyviai užpildė apklausos anketą: bendrosios dalies klausimų ir klausimų grupių, skirtų darbuotojų darbo sąlygoms, požiūriui į burnos priežiūrą ir žinioms apie burnos sveikatą nustatyti. Žinių klausimų grupė sudaryta iš keturių pogrupių: vidinės kontrolės veiksniai, išorinės kontrolės veiksniai, savo veiklos efektyvumas, įsitikinimai apie burnos sveikatą. Pakankamomis žiniomis laikyta, jei surinkta ≥ 28 balų kiekvienoje klausimų grupėje. Atsakymai Likerto skalėje užkoduoti balais nuo mažiausio „visiškai nesutinku“ – 1 balas iki didžiausio – „visiškai sutinku“ – 5 balai. Duomenų statistinė analizė atlikta programa SPSS 17.0, taikyti testai: ANOVA- priklausomybei tarp kintamųjų nustatyti ($p < 0,05$) ir Cronbach's α – klausimų patikimumui nustatyti ($\alpha > 0,6$).

Rezultatai. Apklausos anketas užpildė 81 globos namų darbuotojas. 56,1 proc. ($n=41$) apklaustųjų požiūris į burnos priežiūros procedūras yra teigiamas. 42 proc. ($n=34$) apklaustųjų įvardijo burnos sveikatos įtaką sisteminėms ligoms. Pakankamai žinių turi: pagal vidinės kontrolės veiksnius – 34,6 proc. ($n=28$), išorinės kontrolės veiksnius – 6 proc. ($n=5$), savo veiklos efektyvumą – 32,1 proc. ($n=26$), įsitikinimus apie burnos sveikatą – 9,9 proc. ($n=8$) gerontologinius pacientus globos įstaigose prižiūrintys asmenys. Savo darbo vietoje labiau patenkinti 50-mečiai ir vyresni darbuotojai, nei 30-mečiai ir jaunesni ($p < 0,05$). Per darbo dieną vienam darbuotojui tenka prižiūrėti vidutiniškai 31 gerontologinį pacientą, tačiau laiko atlikti burnos priežiūros procedūras nepakanka 36-erių ir didesnę darbo stažą turintiems darbuotojams. ($p < 0,05$).

Išvados. Gerontologinius pacientus prižiūrinčių darbuotojų požiūris į burnos sveikatą yra teigiamas, jų žinios apie burnos priežiūrą ir sveikatą yra nepakankamos, darbo dienos krūvis su gerontologiniais pacientais yra per didelis, nes vidutiniškai prižiūri 31 pacientą.

ILČIŲ CHARAKTERISTIKOS IR SIMETRIJOS REIŠKĖ ŠYPSENOS PATRAUKLUMUI, KAI ŠONINIAI KANDŽIAI PAKEISTI Į ILTIS

Darbo autorė: Neringa SADAUSKAITĖ, III kursas.

Darbo vadovė: asist. dr. Vilija BERLIN, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti ilčių charakteristikos ir simetrijos įtaką šypsenos patrauklumui, kada šoniniai kandžiai pakeisti į iltis.

Darbo metodika. Atlikta anoniminė anketinė apklausa, kurioje dalyvavo 30 ortodontiškai nesigydžiusių žmonių (ONŽ), 30 buvusių ar esamų ortodontijos pacientų, 30 gyd. odontologų ir 30 gyd. ortodontų. Anketą sudarė demografiniai klausimai ir 7-ios viso veido nuotraukos. 6-ioje nuotraukose buvo sumodeliuota šypsena su skirtingomis viršutinio žandikaulio ilčių variacijomis (spalva, dydis, forma, dantenų krašto riba) bei simetrija (vienpusis ar dvipusis šoninių kandžių pakeitimas). Tiriameji VAS skalėje nuo 0 iki 100 įvertino matomos kontrolinės šypsenos bei sumodeliuotų šypsenų patrauklumą. Rezultatai lyginti su kontrolinės šypsenos įvertinimu. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics 22 taikant aprašomąją statistiką, Wilcoxon signed-rank, Mann–Whitney testus, kai reikšmingumas $p < 0,05$.

Rezultatai. Patraukliausia šypsena gyd. ortodontams ir gyd. odontologams buvo kontrolinė šypsena, ortodontijos pacientams – šypsena su idealiai išreikšta iltimi vienoje pusėje, ONŽ – idealiai abejose pusėse. Ryškiai išreikštos iltys buvo statistiškai reikšmingai mažiau patrauklios visoms grupėms ($p < 0,001$). Vidutiniškai išreikštos iltys mažiau patrauklios visoms grupėms, išskyrus ONŽ ($p < 0,007$). Idealiai abipusiai išreikštos iltys šypsenoje buvo reikšmingai patrauklesnės ortodontijos pacientams ir ONŽ ($p < 0,001$), idealiai vienpusiai išreikia iltis šypsenoje – tik ONŽ ($p < 0,001$). Vertinant simetriją, gyd. ortodontams ir gyd. odontologams patrauklesnė ryškiai išreikšta abipusė negu vienpusė ($p < 0,012$), pacientams ir gyd. odontologams – idealiai išreikšta abipusė negu vienpusė ($p < 0,005$). Tarp 4 grupių buvo statistiškai reikšmingas skirtumas vertinant patrauklumą visų pakeistų nuotraukų ($p < 0,05$).

Išvados. Ilčių charakteristika, simetrija ir stebinčiojo odontologinis išsilavinimas turi reikšmingos įtakos vertinant šypsenos patrauklumą, kuomet šoniniai kandžiai, esant jų agenezei, yra pakeisti į iltis.

DANTŲ PREPARACIJŲ, IMPLANTŲ ANALOGŲ TIKSLUMO BEI OKLIUZINIŲ FAKTORIŲ VERTINIMAS 3D SPAUSDINTUOSE DANTŲ MODELIUOSE

Darbo autoriai. Liudas AUŠKALNIS, III kursas.

Darbo vadovas: doc. dr. Vygandas RUTKŪNAS, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti darbinių modelių 3D spausdinimo tikslumą matuojant preparacijų dimensių, skaitmeninių implantų analogų pozicijų tikslumą bei okliuzinių faktorių pokyčius.

Darbo metodika. Plastikinis mokomasis viršutinio žandikaulio dantų modelis buvo modifikuotas imituojant klinikinę situaciją: trijų vienetų tiltas ant 15 ir 17 dantų implantų. Apatinis žandikaulis intaktinis. Nuimti silikoniniai atspaudai, pagaminti modeliai bei įartikuliuoti vidutinėmis vertėmis. Atlikta okliuzinių kontaktų korekcija. Gipsiniame modelyje nupreparuoti dantys 11 danties laminatui ir 26 danties vainikėliui. Viršutinio žandikaulio gipsinis modelis kartu su skenavimo kūnais (Medentika) buvo nuskenuotas su Trios3 (3Shape) intraoraliniu skeneriu (IOS-stl) bei didelės raiškos lazeriniu-optiniu skeneriu (REF-stl). IOS-stl failas buvo panaudotas viršutinio žandikaulio modelio 3D spausdinimui „Formlabs Form 2“ 3D spausdintuvu. Į gautąjį atspausdintą modelį buvo įstatyti „Medentika“ firmos skaitmeniniai implantų analogai ir modelis buvo nuskenuotas su laboratoriniu „3Shape D800“ skeneriu (3D-stl). „Rapidform 2006“ programine įranga atliktos gautų stl failų superimpozicijos, įvertintas tikslumas. Statistinė analizė: aprašomoji, ANOVA, post-hoc palyginimai ($p < 0.05$) (SPSS ver. 25).

Rezultatai. Laboratorinio ir didelės raiškos lazerinio-optinio skenerių duomenų palyginimai parodė vidutinį $69,45 \mu\text{m}$ neatitikimą ($SD=32,88 \mu\text{m}$), 3D-stl ir IOS-stl – $90,27 \mu\text{m}$ ($SD=98,25 \mu\text{m}$), IOS-stl ir REF-stl – $30,95 \mu\text{m}$ ($SD=50,83 \mu\text{m}$). IOS-stl ir REF-stl skaitmeninių implantų analogų pozicijų matavimai parodė vidutinius nuo 22.7 iki 74.9 , nuo 23.4 iki 49.1 ir nuo 11.0 iki $85.8 \mu\text{m}$ padėties pokyčius atitinkamai x, y, ir z ašyse.

Išvados. 3D spausdinti dantų modeliai, panaudojant intraoralinio skenerio duomenis, gali būti naudojami vietoje įprastų gipsinių dantų modelių mažos apimties dantų protezavimo atvejais. Reikalingi tolimesni tyrimai, įvertinti skirtingų 3D spausdinimo technologijų patikimumą protezavimo ant implantų atveju.

3D ATSPAUSDINTŲ POLILAKTINĖS RŪGŠTIES KARKASŲ ĮTAKA NAUJO KAULO FORMAVIMUISI

Darbo autoriai: Eglė JONAITYTĖ, Milda VITOSYTĖ, III kursas.

Darbo vadovas: asist. leva GENDVILIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Ištirti PLLA medžiagos įtaką kaulo regeneracijai.

Darbo metodika. 3D karkasų sukūrimui naudotas skaidrios polilaktinės rūgšties (L izomero) (PLLA) filamentas. PLLA karkasai atspausdinti 3D FFF spausdintuvu. Karkasų porų dydis – 450 µm, porėtumas 58 proc. Karkasai sterilizuoti etileno oksido dujomis. 3D PLLA karkasų (tiriamoji grupė), Geistlich Bio-Oss® kaulo pakaitalo (teigiamą kontrolę) įtaka kaulinei regeneracijai vertinta, naudojant standartizuotą kritinio dydžio Wistar žiurkių kaukolės pamato kaulų defektų modelį *in vivo* (8 gyvūnai vienoje grupėje). Praėjus 8 savaitėms po operacijos defektai ištirti naudojant mikrokompiuterinę tomografiją ir kokybinę histologinę analizę. Tyrimo leidimą išdavė Gyvūnų tyrimų etikos komitetas, Licenzijos Nr. G2-40, 2016-03-18. Statistinė analizė atlikta SPSS, v.17 statistiniu paketu. Skirtumai tarp grupių laikyti statistiškai reikšmingais, kuomet p reikšmė buvo mažesnė nei 0,05.

Rezultatai. Kokybinė histologinė analizė parodė, kad PLLA karkasai pasižymėjo geromis biodegradacinėmis savybėmis, nesukeldami žymesnių uždegiminių reakcijų. PLLA histologiniuose vaizduose matomas jungiamasis kaulų audinys, kuriame gausu limfocitų ir granulocitų. Įvertinus mikrokompiuterinės tomografijos rezultatus, matoma, kad PLLA karkasais užpildytuose defektuose naujo kaulinio audinio susiformavo 2,5 (1,04) mm³, Geistlich Bio-Oss® kaulo pakaitalais užpildytuose defektuose – 3,2 (0,45) mm³. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp šių grupių nerasta.

Išvados. Remiantis šio tyrimo rezultatais, 3D PLLA karkasai gali būti panaudoti kaulinio audinio regeneracijoje ir augmentacijos procedūrose, tačiau reikalingi tolimesni šios medžiagos tyrimai ir 3D karkasų struktūros tobulinimas.

VILNIAUS UNIVERSITETO ODONTOLOGIJOS INSTITUTO I–V KURSO ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ ŽINIŲ APIE ŪMIAS BŪKLES IR PIRMĄJĄ PAGALBĄ Palyginimas

Darbo autoriai: Modesta DOMEIKAITĖ, Greta ENDRIULAITYTĖ, V kursas.

Darbo vadovas: lekt. dr. Rūta RASTENIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti ir palyginti VU OI I–V kurso odontologijos studentų žinias apie ūmias būkles ir pirmąją pagalbą.

Darbo metodika. Dalyvauti tyrime kviešti visi VU OI I–V kurso studentai, I–II kursai pasirinkti kaip kontrolinė grupė. Tyrime naudotas klausimynas, kurį sudarė keturios dalys: 1) demografiniai duomenys, 2) subjektyvus požiūris į asmenines žinias apie ūmias būkles, 3) testo tipo klausimai apie ūmias būkles ir jų valdymą, 4) mokymų programos ir studentų požiūrio į ūmių būklių valdymą vertinimas. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 17.0 programinį paketą. Analizuojant duomenis naudoti: Kraskelo-Voliso, Mano-Vitnio-Vilkoksono, Bonferonni kriterijai, dispersinė analizė bei ranginė logistinė regresinė analizė.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 128 VU OI studentai (iš 143), iš kurių 11 (8,6 proc.) savo mokomojoje-klinikinėje praktikoje jau buvo susidūrę su ūmia būkle. Dažniausiai pasitaikiusi – sinkopė. Labiausiai savo teorinėmis žiniomis pasitikėjo III kursas, reikšmingo skirtumo tarp pasitikėjimo praktinėmis žiniomis III–V kursų grupėse nerasta. Pasitikėjimo lygis kontrolinėje grupėje tiek teorinėmis, tiek praktinėmis žiniomis buvo mažiausias. Prasčiausios teorinės žinios nustatytos kontrolinėje grupėje. III kurso anketose buvo daugiausia teisingų atsakymų į testo tipo klausimus apie ūmias būkles. Lyginant III–V kursų studentų žinias stebima jų regresija. III–V kursų studentai mokymo programą vertino panašiai – nurodė, jog trūksta praktinio parengimo, tačiau šiek tiek geriau įvertino teorinių žinių suteikimą. Dauguma (84,4 proc.) studentų sutiko, kad reikalingi papildomi mokymai, 78,1 proc. nurodė, jog mokymai turėtų vykti kas metus ar dažniau.

Išvados. Dauguma I – V kursų studentų nurodė nepakankamą pasitikėjimą savo teorinėmis bei praktinėmis žiniomis apie ūmias būkles. III – V kursų studentų žinios įvertintos kaip vidutinės, kontrolinės grupės – nepatenkinamos. Daugelis studentų teigiamai įvertino studijų metu įgyjamas teorines žinias, trečdalis neigiamai vertino praktinius įgūdžius. Dauguma respondentų nurodė, jog papildomi mokymai reikalingi.



Patologijos, teismo medicinos
ir farmakologijos katedra

Farmakologijos grupė

UŽDEGININĖMIS ŽARNYNO LIGOMIS SERGANČIŲ PACIENTŲ GYDOMŲ BIOLOGINE TERAPIJA GYVENIMO KOKYBĖS VERTINIMAS

Darbo autoriai: Greta KUBILIŪNAITĖ, IV kursas, Aurelija NAPRYTĖ, V kursas.

Darbo vadovas: doc. dr. Edita KAZĖNAITĖ, VU MF Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslas. Įvertinti uždegiminėmis žarnyno ligomis sergančių ir biologine terapija gydomų pacientų gyvenimo kokybę.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė 2015 metų gruodžio – 2018 metų kovo mėnesiais užpildytų anketų analizė. Uždegiminėmis žarnyno ligomis sergantiems ir biologine terapija gydomiems pacientams buvo pateiktas IBDQ klausimynas, skirtas gyvenimo kokybei vertinti. Klausimynas pildytas kas 6-12 mėnesių, analizuotas balų pokytis. Atsižvelgta į lyties, ligos ir gydymo biologine terapija trukmės sąsają su klausimyno taškų suma. Gauti duomenys apdoroti Microsoft Excel ir IBM SPSS 23.0 programomis, T-testais, Pirsono, Spirmeno ir tiksluoju Fišerio testais. Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausti 37 pacientai. Opiniu kolitu sirgo 40,5 proc. (N 15), Krono liga – 59,5 proc. (N 22) tirtųjų. Moterys sudarė 54,1 proc. (N 20), vyrai – 45,9 proc. (N 17) apklausos dalyvių. Vidutinis apklaustųjų amžius 41,69 (SD±13,62) metų. Vidutinė uždegiminės žarnyno ligos trukmė 8,97 (SD±6,08) metų, vidutinė tirtųjų gydymo biologine terapija ligos trukmė 4,16 (SD±2,4) metų. Apklaustųjų grupėje biologinė terapija pradėta skirti vidutiniškai po 4,42 (SD±5,43) metų nuo uždegiminės žarnyno ligos diagnozės nustatymo. Maksimali IBDQ anketos taškų suma – 224. Tirtų pacientų grupėje pirmą kartą pildytas klausimynas vidutiniškai po 2,58 (SD±2,21) metų nuo biologinės terapijos skyrimo pradžios, vidutinis įvertinimas – 155 (SD±37,32) taškai. Po antrojo įvertinimo taškų suma vidutiniškai padidėjo 11,18 (SD±21,89) balų, po trečio – 3,03 (SD±20,08), po ketvirto stebėtas sumažėjimas – 6,8 (SD±18,98), po penkto padidėjo 1,71 (SD±7,02). Po vidutiniškai 1,87 (SD±0,25) metų nuo anketavimo pradžios

statistiškai reikšmingai ($p=0,011$) geriau gyvenimo kokybę vertino Krono liga sergantys pacientai, reikšmingo skirtumo tarp lyčių nerasta ($p=0,867$).

Išvados. Biologine terapija gydomų pacientų gyvenimo kokybės vertinimas nepriklauso nuo lyties. Ilgalais gyvenimo kokybės pagerėjimas labiau būdingas Krono liga sergantiems pacientams.

Patologijos grupė

ANASTOMOZUOJANTI HEMANGIOMA: 6 RETOS PATOLOGIJOS ATVEJŲ SERIJA

Darbo autorius: Adelė BUTĖNAITĖ, 4 kursas.

Darbo vadovai: lekt. Ugnius MICKYS, gyd. rez. Vygantė MASKOLIŪNAITĖ, VU MF Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Įvadas. Anastomozuojanti hemangioma (AH) – retas, gera prognoze pasižymintis kraujagyslinis navikas, histologiškai imituojantis gerai diferencijuotą angiosarkomą, pasižymintį bloga prognoze bei dideliu agresyvumu. Šiame darbe aprašomi 6 AH atvejai.

Darbo tikslas. Identifikuoti AH atvejus VUL Santaros klinikų filiale Valstybiniame patologijos centre (VPC), išanalizuoti jų kliniškes ir histologines savybes.

Darbo metodika. Naudojant VPC duomenų bazę PathIS, retrospektyviai atrinkti ir peržiūrėti atvejai, kurie 2004–2017 m. diagnozuoti kaip anastomozuojančios ar kitos rūšies hemangiomos, angiosarkomos, gerybiniai kepenų, inkstų ir kiaušidžių navikai. Tiriamoji medžiaga dažyta hematoksilinu ir eozinu, 5-iais atvejais tirta imunohistochemiškai CD31, CD34, ERG markeriais.

Rezultatai. Verifikuoti 6 AH atvejai: 5 atvejais AH buvo pirminė diagnozė, 1 atvejis diagnozuotas kaip nepatikslingos rūšies inksto hemangioma. AH nustatytos kiaušidėse ($n=3$), kepenyse ($n=2$) bei inkste ($n=1$). Moterų:vyrų santykis – 2:1. Pacientų amžius 56–82 metų (mediana 69 metai). 2 atvejais kliniškai įtartos metastazės kepenyse, bet AH buvo vieninteliai patologinio tyrimo metu nustatyti navikai kepenų biopsiatuose. Likusiais atvejais ($n=4$) AH incidentinis radinys operacinėje medžiagoje, rezekuotoje esant kitiems navikams.

Nustatytų AH dydis ($n=4$): 2,7–10 mm, vidurkis – 5,18 mm (SD 3,37 mm). 4/6 navikų aiškiai ribojosi nuo organo parenchimos. Kiaušidžių hemangiomose ($n=2$) aiškios demarkacijos nebuvo. Vienu atveju nustatyti daugybiniai židiniai kepenų parenchimoje. Visais atvejais navikai suformuoti smulkių besianastomozuojančių kapiliarinio tipo

kraujagyslių su endotelinių ląstelių proliferacija ir jų išsigaubimu į kraujagyslių spindį („hobnail“ tipo endotelinės ląstelės), be žymaus ląstelių polimorfizmo. Vienu atveju identifiikuotos eozinofilinės globulės. Mitozių, nekrozės zonų nenustatyta. 5 atvejais naviko struktūros vizualizuotos imunohistochemiškai.

Išvados. Anastomozuojanti hemangioma yra reta patologija, dažniausiai diagnozuojama incidentiškai patologinio tyrimo metu, medžiagą tiriant dėl kitų navikų. Nusimanyimas apie AH histologines ir klinikines savybes reikšmingas, siekiant išvengti hiperdiagnostikos bei parenkant optimalią gydymo strategiją.

GILIOJO MOKYMO DIRBTINIO INTELEKTO METODAIS PAGRĮSTO SKAITMENINĖS ANALIZĖS ALGORITMO PRITAIKOMUMAS AUTOMATIZUOTAM INKSTO HISTOLOGINIŲ STRUKTŪRŲ SEGMENTAVIMUI.

Darbo autoriai: Aukšė ŠILEIKYTĖ, V kursas, Valentinas JAKUBKEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovai: prof. Arvydas LAURINAVIČIUS, dokt. Justinas BESUSPARIS, Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra; Renaldas AUGULIS, Matematikos ir informatikos institutas; Valstybinis patologijos centras.

Darbo tikslas. Sukurti skaitmeninės vaizdo analizės algoritmą, skirtą kokybiniam bei kiekybiniam inkstų struktūrų ir ląstelių branduolių segmentavimui skaitmenizuotuose, RGB2 histocheminiu būdu dažytuose inksto biopsijų preparatuose. Įvertinti sukurto algoritmo jautrumą ir specifiškumą analizuojant inksto audinius.

Darbo metodika. Retrospektyviniam tyrimui naudoti skenuoti pacientų biopsijų preparatai (n=180) dažyti RGB2 histocheminiu dažymu. Skaitmenizuoti vaizdai analizuojami naudojant HALO skaitmeninės vaizdo analizės programą. Algoritmas sukalibruotas atpažinti 9 klases (Glomerulai (G), stroma (S), peritubuliniai kapiliarai (PTC), didelės arterijos, mažos arterijos, stiklas (Sti), sklerozuoti glomerulai (skG), proksimaliniai kanalėliai, distaliniai kanalėliai), apmokymams naudojant manualiniu būdu anotuotas histologines inkstų audinio struktūras (anotacijų: 3049). Algoritmo apmokymo procese atlikta 233210 pakartojimų, pasiekta paklaida 0.02229199. Analizei atlikti panaudota 50 inkstų biopstatų. Inkstų struktūrų segmentavimo kokybė tikrinta atliekant daugiaklasinę patikimumo identifikavimo matricos (7x7) metodiką dalyje analizuotų preparatų (proksimaliniai ir distaliniai kanalėliai bei mažos ir didelės arterijos apjungtos į bendras klases atitinkamai – arterijos (A) ir kanalėliai (K)), apskaičiuotas preliminarus algoritmo jautrumas ir specifiškumas kiekvienai klasei. Įvertintas

branduolių skaičius skirtingose klasėse ir klasių užimamas plotas inkstų biopsiatuose. Statistinė analizė atlikta naudojant SAS programą.

Rezultatai. Atlikus multiklasę supainiojimo matricos analizę gautas algoritmo inkstų audinio segmentavimui jautrumas G 91.76%; K 90.53%; S 60.13%; A 20.02%; PTC 81.79%; Sti 66.67%; SkG 99.28%, o specifiškumas G 93.09%; K 96.15%; S 98.15%; A 92.45%; Ptc 97.59%; Sti 99.92%; skG 96.84. Tirtose imtyje T vidutiniškai sudarė 50.09%, S 25.23%, A 9.26%, G 7.09%, PTC 7.06%, SkG 1.28% analizuoto audinio. Vidutinis branduolių skaičius atitinkamai buvo: T 14050.18 (61.56%), S 5041.7 (22.09%), G 1597.94 (7%), PTC 1139.78 (4.99%), A 921.96 (4.03%), SkG 72.63 (0.32%).

Išvados. Sukurtas jautriai ir specifiškai inkstų audinį atpažįstantis algoritmas. Tikslusis jautrumo ir specifiškumo vertinimas galimas randomizavus analizuojamus audinius, išanalizavus visus preparatus arba naudojant stereologinius metodus. Papildomai apmokytas ir validuotas algoritmas galėtų būti pritaikytas kiekybiniam vertinimui kasdienėje klinikinėje praktikoje kaip sprendimo palaikymo sistema.

NEUROENDOKRININIŲ NAVIKŲ SPEKTRAS SANTA VPC 2016: VIENO CENTRO STUDIJA

Darbo autorius: Agnė MACAITĖ, 3 kursas.

Darbo vadovas: lekt. Ugnius MICKYS, VU MF Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslas. Įvertinti 2016 Valstybiniame patologijos centre diagnozuotų neuroendokrininių navikų spektrą pagal histologinius požymius, hormoninį profilį bei lokalizaciją.

Darbo metodika. Valstybinio patologijos centro duomenų bazėje retrospektyviai atrinkta 217 pacientų, kuriems 2016 metais buvo pirmą kartą diagnozuota neuroendokrininių ląstelių hiperplazija, neuroendokrininis navikas/ karcinoma (NET/NEC), mišrus adenoneuroendokrininis navikas/karcinoma (MANET/MANEC) ar navikai su daline neuroendokrine diferenciacija. Papildomai analizei surinkti duomenys apie navikų lokalizaciją, diferenciacijos laipsnį, Ki67 indeksą, imunohistocheminį hormoninį profilį. Duomenys buvo analizuojami naudojant „Microsoft Excel“ programą.

Rezultatai. Iš 217 atrinktų pacientų 170 atvejais (78,3%) diagnozuota NET/NEC, 11 (5%) – MANET/MANEC, 15 (7%) – karcinoma su neuroendokrine diferenciacija bei 21 atveju (9,7%) – neuroendokrininių ląstelių hiperplazija. Iš NET/NEC/MANET/MANEC 83 atvejais (46%) navikas lokalizuotas plaučiuose, 57 (32%) – gastroenteropankreatinėje (GEP) sistemoje, 28 (15%) – įvairių retesnių lokalizacijų navikai,

13 (7%) – nežinomos pirminės lokalizacijos metastazė. Plaučių navikai dažniausiai blogai diferencijuoti (G3) – 90%, gerai ar vidutiniškai diferencijuoti tik 8 atvejai (10%). GEP sistemos neuroendokrininiai navikai buvo suskirstyti pagal Ki67 bei hormoninį profilį. Ki67 pasiskirstymas: 34 (60%) atvejai Ki67<3%, 11 (19%) – Ki67>20%, 6 (10,5%) – Ki67 yra tarp 3 ir 20%, ir 6 (10,5%) atvejai nebuvo dažyti. GEP sistemos navikų pjūviai IH hormoninio profilio markeriais buvo dažyti 33/57 atvejų (57,9%), iš jų Serotonin(+) – 5, Insulin(+) – 2, Somatostatin(+) – 3, Glucagon(+) – 1, Gastrin (+) – 1, o 21 atvejis buvo negatyvus.

Išvados. 2016 metais VPC diagnozuoti 181 pirminiai NE/MANE navikai. Dažniausia lokalizacija – plaučiai, antra pagal dažnį – GEP sistema. Pusę GEP sistemos neuroendokrininių navikų dalį sudaro geros diferenciacijos ir mažo proliferacinio aktyvumo – potencialiai geros klinikinės prognozės – navikai, tuo tarpu didžiausią dalį plaučių neuroendokrininių navikų sudaro blogai diferencijuotos NEC.

AMILOIDO TIPŲ HISTOCHEMINIŲ SPEKTRŲ PALYGINIMAS

Darbo autoriai: Greta LIUBERTAITĖ (4 kursas); Vilmantė VAITEKĖNAITĖ (4 kursas).

Darbo vadovas (-ai): prof. dr. Arvydas LAURINAVIČIUS, dokt. Justinas BESUSPARIS, VU MF Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslas. Naudojant skaitmeninę vaizdo analizę ištirti, ar yra spalvinių skirtumų tarp AL ir AA inkstų amiloidozės tipų histocheminiuose PAS ir Kongo raudonojo preparatuose.

Darbo metodika. Iš VPC archyvo atrinkta 20 AL ir AA inkstų amiloidozės atvejų preparatai, dažyti histocheminiais PAS ir Kongo raudonojo (KR) metodais. Preparatai skenuoti ir patalpinti HALO™ vaizdo analizės programoje. Naudojantis programine įranga, manualiai pažymėtos amiloido zonos (AZ) ir visas biopatas (VB). „Area Quantification“ algoritmas sukalibruotas amiloido plotų segmentavimui į 3 kategorijas pagal dažymosi intensyvumą: „silpnas dažymasis“ (WS), „vidutinis dažymasis“ (MS), „ryškus dažymasis“ (SS) bei „fonas“ – ląstelių branduoliai ir kitos, nenusidažiusios sritys. Gauti kiekybiniai duomenys, išreikšti procentine nusidažiusio ploto išraiška. Palyginamajai analizei naudotas ir išvestinis HALO parametras: optinis tankis (ODS). Statistinė analizė atlikta SAS programa. Nepriklausomoms imtims palyginti naudotas t-testas, Pearson bei Spearman koreliacijos koeficientai.

Rezultatai. Amiloido zonų dažymosi intensyvumo skirtumai tarp amiloido tipų PAS preparatuose: WS AA 18,47%, AL 18,60%, $p=0,45$; MS AA 64,89%, AL 57,44%,

$p=0,82$; SS AA 11,67%, AL 14,39%, $p=0,12$; ODS AA 0,16%, AL 0,17%, $p=0,23$. Rasta stipri koreliacija tarp ryškaus AZ ir VB dažymosi intensyvumo PAS preparatuose (Spearman koreliacijos koeficientas: $R=0,897$, $p<0,0001$). Dažymosi intensyvumo skirtumai tarp amiloido tipų KR preparatuose: WS AA 3,83%, AL 18,04%, $p=0,03$; MS AA 63,89%, AL 59,29%, $p=0,87$; SS AA 32,20%, AL 14,75%, $p=0,32$; ODS AA 0,32%, AL 0,23%, $p=0,94$.

Išvados. Kongo raudonuoju dažytuose preparatuose AL amiloido tipas turi daugiau silpnai besidažančių plotų nei AA tipas, tačiau PAS dažytuose preparatuose amiloido ploto dažymosi intensyvumas tarp AA ir AL amiloido tipų nesiskiria. Ryškus amiloido ploto dažymasis priklauso nuo viso preparato PAS dažymosi intensyvumo.

Teismo medicinos grupė

LEGALAUS IR KRIMINALINIO ABORTO KOMPLIKACIJOS, JŲ SIMPTOMATIKA IR TEISMO MEDICININIS VERTINIMAS

Darbo autoriai: Diana VASILJEVAITĖ (V kursas), Rūta ŽULPAITĖ (V kursas).

Darbo vadovai: dr. Sigitas LAIMA, dr. Jurgita STASIŪNIENĖ, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslas. Nustatyti kriterijus, kurie leistų įtarti nelegalų nepageidaujamo nėštumo nutraukimą.

Darbo metodika. 102 mokslinių publikacijų aprašomoji literatūros apžvalga, naudojantis „PubMed“ duomenų baze.

Rezultatai. Pagal atlikimo būdą abortai skirstomi į instrumentinius, medikamentinius ir trauminius, kai nėščioji žalojasi pati. Kuo vėlesniu nėštumo laikotarpiu nutraukiamas nėštumas, tuo daugiau komplikacijų ir ilgesnė hospitalizacija (5–97 (vidutiniškai 33,4) lovodieniai). Dažniausias ankstyvas simptomas, nepriklausomai nuo atlikimo būdo – dubens ir pilvo skausmas (73%).

Instrumentiniai nėštumo nutraukimo metodai skiriasi pagal komplikacijų dažnį. Atliekant pagal rekomendacijas, gimdos turinio išsiurbimo ir kiuretažo komplikacijos retos: <1% infekcijos, ~2% žymus kraujavimas, <1% gimdos perforacija, ypač retai karščiavimas. Mirtingumas 1/100,000 pacienčių. Po gimdos išgramdymo komplikacijų pasitaiko dažniau (nukraujavimas, gimdos pažeidimai, Ašermano sindromas). Gimdos kaklelio išplėtimo ir atsiurbimo komplikacijų dažnis mažiausias.

Dažniausios nelegalių instrumentinių nėštumo nutraukimų komplikacijos: nepilnas abortas (20–40%), kraujavimai (3–68,86%), infekcijos (~25%). Retesnės – sepsis, sepsinis šokas (12–33,33%), organų – dažniausiai gimdos – perforacijos (2–18%). Rečiausiai pasitaiko inkstų nepakankamumas (<1,6%), gimdos kaklelio pažeidimas (1–5%), dubens abscesai (iki 3%), DIK sindromas (<2%).

Medikamentiniam abortui atlikti dažniausiai naudojami mifepristonas, misoprosolis ar jų kombinacija. Vaistinės ar toksinės medžiagos gali sukelti gimdos, makšties, inkstų, kepenų pažeidimą. Kitos komplikacijos – nepilnas abortas, kraujavimai, sepsis, dauginis organų disfunkcijos sindromas. Kartais po nepavykusio medikamentinio aborto nusprendžiama tęsti nėštumą. Tokiais atvejais naujagimiams dažnai pasireiškia įgimtos anomalijos: Möbius sindromas, atviras arterinis latakas, lėtinė plaučių liga, raidos sutrikimai, sirenomelija, galūnių defektai, kaukolės defektai, kraujagyslių anomalijos.

Atokios abortų komplikacijos: ilgas žaizdų gijimas, šlapimo ir išmatų susilaikymas ar nelaikymas, vezikovaginalinės, rektovaginalinės fistulės, lėtinės infekcijos (~5%), ektopiniai nėštumai, persileidimai ar prieššlaikiniai gimdymai kitų nėštumų metu.

Išvados. Kriminaliniai abortai susiję su dideliu komplikacijų dažniu. Dažniausi ankstyvieji simptomai – dubens skausmas, kraujavimas. Ketvirtadalis nesaugių abortų komplikuojasi infekcijomis, iš kurių ~5% tampa lėtinės, sukelia nevaisingumą. Negydomos komplikacijos sukelia sepsį, septinį šoką, organų nepakankamumą, DIK. Vėlyvosios pasekmės – šlapimo, išmatų susilaikymas ar nelaikymas, fistulės, komplikuoti kiti nėštumai. Ankstyvosios ir atokiosios komplikacijos leidžia įtarti kriminalinį abortą.

PLAUČIŲ UŽDEGIMO MAKROMORFOLOGINĖS IŠRAIŠKOS

Darbo autorius: Salomėja ŠIMKAITIENĖ (V kursas).

Darbo vadovai: dakt. Sigitas CHMIELIAUSKAS, dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslai. Nustatyti makromorfoloģinius plaučių pakitimus, leidžiančius įtarti, kad mirties priežastis – plaučių uždegimas.

Darbo metodika. Retrospektyvinis tyrimas atliktas Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje. Imtis sudaryta iš atvejų, kai autopsijos metu nustatyta mirties priežastis – plaučių uždegimas. Duomenys analizuoti SPSS 21.0 programa.

Rezultatai. Ištirta vyresnių nei 18 metų amžiaus asmenų grupė, kuriems buvo nustatyta mirties priežastis – plaučių uždegimas. Imtį sudarė 156 asmenys, iš kurių 120 (76%) buvo vyriškos lyties, 37 (24%) – moteriškos lyties. Tyrimo metu vertinant

makromorfologinius pakitimus, kai mirtis įvyko dėl plaučių uždegimo, buvo įvertintos plaučių masės. Esant plaučių uždegimo diagnozei, vyrų dešinio plaučio masės vidurkis – $1064,43 \pm 344,34$ g, moterų – $789,56 \pm 221,76$ g; vyrų kairio plaučio masės vidurkis $929,81 \pm 673,03$ g, moterų $682,73 \pm 225,58$ g. Plaučių masės vidurkiai vyrų ir moterų grupėje skiriasi reikšmingai ($p=0,0007$).

Išvados. Vertinant makromorfologinius pakitimus mirties atvejais, kai buvo diagnozuotas plaučių uždegimas, plaučių masės padidėjimas yra reikšmingas, kai vyrų dešinio plaučio masė yra $1064,43 \pm 344,34$ g, kairio – $929,81 \pm 673,03$ g, moterims dešinio plaučio masė $789,56 \pm 221,76$ g, kairio $682,73 \pm 225,58$ g. Plaučių masės vidurkiai vyrų ir moterų grupėje skiriasi statistiškai reikšmingai.

ETILO ALKOHOLIO IR ANGLIES MONOKSIDO SINERGISTINIS POVEIKIS SLOPINANT CNS ŠIRDIES IR KVĖPAVIMO CENTRUS

Darbo autorius: Gintarė LUKOČIŪTĖ (V kursas).

Darbo vadovas: dr. Sigita LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslai. Nustatyti anglies monoksido (toliau – CO) ir etilo alkoholio sinergistinį poveikį slopinant centrinės nervų sistemos (toliau – CNS) kvėpavimo ir širdies centrus.

Darbo metodika. atliktas retrospektyvinis tyrimas, kurio metu analizuoti duomenys, gauti Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje (toliau – VTMT). Tirti atvejai, kuriems 2013-2017 metais buvo nustatyta CO koncentracija kraujyje, įtariant mirties priežastį – toksinis smalkių ir kitų degimo produktų poveikis. Etilo alkoholio koncentracijos nustatymas kraujyje – rutininis tyrimas, atliekant autopsijas VTMT.

Rezultatai. Tiriamaoji imtis – 49 atvejai. Iš viso tirta vyrų – 39 (80%), moterų – 10 (20%). Amžiaus vidurkis $55,02 \pm 13,15$ m. Vyrų visos tiriamos imties amžiaus vidurkis $54 \pm 12,86$ m., moterų – $59 \pm 14,17$ m. Amžius tarp vyrų ir moterų skiriasi nereikšmingai ($p=0,329$). Vyrų etilo alkoholio koncentracijos kraujyje vidurkis – $2,39 \pm 0,92\%$, moterų – $2,23 \pm 1,06\%$. Etilo alkoholio koncentracijos vidurkių skirtumas tarp moterų ir vyrų statistiškai nereikšmingas ($p=0,7$). Vyrų CO koncentracijos kraujyje vidurkis $53,03 \pm 26,84\%$, moterų – $51,02 \pm 28,26\%$, skirtumas statistiškai nereikšmingas ($p=0,842$). 42 atvejais (86%), kai kraujyje buvo nustatoma CO koncentracija, kartu buvo nustatyta ir etilo alkoholio koncentracija kraujyje. Buvo vertinamas koreliacijos stiprumas tarp dviejų kintamųjų – CO ir etilo alkoholio koncentracijų kraujyje. Stebėtas silpnas neigiamas tiesinis ryšys, $r=0,31$.

Išvados. Mirtys, nulemtos toksinio smalkių ir kitų degimo produktų poveikio, stebėtos 50-60 metų amžiaus asmenų tarpe. Dauguma atvejų, kai mirštama dėl toksinio smalkių ir degimo produktų poveikio, nukentėjusieji buvo neblaivūs. Išnagrinėjus atvejus, kada mirusiesiems autopsijos metu buvo nustatoma mirtina CO koncentracija kraujyje bei atsižvelgiant į etilo alkoholio koncentraciją kraujyje, galima daryti išvadą, kad šių dviejų medžiagų slopinamasis poveikis kvėpavimo ir širdies CNS centrams nėra tarpusavyje susijęs ir tiesioginio sinerginio ryšio nėra.

DVIMOMENTIS BLUŽNIES PLYŠIMAS, DIAGNOZUOTAS AUTOPSIJOS METU

Darbo autorius: Vidas PETRAUSKAS (IV kursas).

Darbo vadovai: dokt. Sigitas CHMIELIAUSKAS, dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Išvadas. Blužnis – dažniausiai traumuojamas organas pilve bukus traumos metu (42 proc.), dėl jos minkštos konsistencijos, sinusoidinės struktūros, silpnos fibroelastinės kapsulės. Dažnai dėl pilvo traumos formuojasi blužnies subkapsulinė hematoma. Pakartotina trauma ar nežymus intraabdominalinio slėgio padidėjimas gali sukelti dvimomentį blužnies plyšimą.

Atvejų serijos aprašymas. *Atvejis nr. 1:* 31 metų vyras, rastas namuose. Išorinių sužalojimų nėra. Pilvaplėvės ertmėje – 700 ml skysto kraujo, 830 g krešulių. Blužnis 18x15x7 cm, svoris 840 g. Plyšimas 12 cm ilgio, užpakaliniame paviršiuje. Histologiškai: kraujo krešulys su fibrinu, granuliaciniu audiniu. Etilo alkoholio koncentracija kraujyje 0,92‰. Diagnozė: pilvo sumušimas, pasireiškęs dvimomenčiu blužnies plyšimu, kai pirmasis traumos epizodas buvo prieš daugiau nei 7 paras iki mirties.

Atvejis nr. 2: 50 metų moteris, rasta namuose. Išoriniai sužalojimai – dauginės poodinės kraujosruvos kūne. Pilvaplėvės ertmėje – 2000 ml skysto kraujo ir 475 g krešulių. Blužnis 16x10x5 cm, svoris 560 g. Plyšimas ties vartais, 6 cm ilgio. Histologiškai: plyšimas su fibrininiu, granuliaciniu audiniu. Etilo alkoholio koncentracija kraujyje 1,69‰. Diagnozė: pilvo sumušimas, pasireiškęs dvimomenčiu blužnies plyšimu, kai pirmasis traumos epizodas buvo 3–7 paras iki mirties.

Atvejis nr. 3: 49 metų vyras, rastas namuose. Išorinio tyrimo metu – sužalojimų nėra. Pilvaplėvės ertmėje – 1550 ml skysto kraujo ir pavienių krešulių. Blužnis 10x6x2 cm, svoris 65 g. Blužnies vartuose 0,7 cm ilgio, 0,3 cm gylio plyšimas su aplinkine 4x4x0,5 cm ryškiai raudona pokapsulinė kraujosruva. Histologiškai plyšimo projekcijoje stebimi granuliacinio, fibrininio audinio pluoštai. Etilo alkoholio koncentracija kraujyje

2,53%. Diagnozė: pilvo sumušimas, pasireiškęs dvimomenčiu blužnies plyšimu, kai pirmasis traumos epizodas buvo 3–6-ą parą prieš mirtį.

Išvados. Dvimomentis blužnies plyšimas dėl bukos pilvo traumos dažniausiai būna be matomų išorinių sužalojimų pilve. Dvimomentis blužnies plyšimas patvirtinamas makroskopiniu bei histologiniu vaizdais. Rekomendacija – bukas pilvo traumas patyrusius pacientus stebėti stacionare mažiausiai parą laiko.

SMURTO GENEZĖ IR GNOSEOLOGIJA: SAVIŽUDYBĖ – SMURTAS PRIEŠ SAVE. PASIRINKTI SAVIŽUDYBĖS BŪDAI IR MIRTIES PRIEŽASTYS SKIRTINGOSE AMŽIAUS GRUPĖSE

Darbo autoriai: Diana VASILJEVAITĖ (V kursas), Rūta ŽULPAITĖ (V kursas).

Darbo vadovai: dr. Jurgita STASIŪNIENĖ, dokt. Rokas ŠIMAKAUSKAS, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslas. Išnagrinėti vienos iš smurto rūšių – smurto prieš save – ypatumus Lietuvoje, savižudybės būdus, pasiskirstymą pagal lytį, amžiaus grupę, gyvenamąją vietovę.

Darbo metodika. Naudoti Higienos instituto Mirties priežasčių registro statistiniai duomenys. Asmenų grupės išskirtos pagal amžių (jaunuoliai 10–19 m., darbingo amžiaus 20–69 m., vyresni nei 70 m.), lytį, gyvenamąją vietovę. Duomenys analizuoti Microsoft Excel programa, naudoti Chi-kvadrato ir Fišerio testai. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. 2012–2016 metais užregistruota 4610 savižudybių. Didžiausią dalį sudarė 20–69 m. amžiaus asmenys (80,39%), 16,14% vyresnių nei 70 m., 3,74% 10–19 m. Darbingo amžiaus grupėje daugiausia 50–59 amžiaus žmonių, vyrų – 82,34%. Visose amžiaus grupėse dažniausias savižudybės būdas – pasikorimas (91,84%); šaunamieji ginklai ir sprogstamosios medžiagos – 2,91%, medikamentai – 1,3%. Darbingo amžiaus grupėje moterys dažniau nei vyrai nuodijosi medikamentais (5,4% ir 0,85%). Pasikariant žudėsi 93,09% vyrų ir 87,15% moterų, panaudojant šaunamąjį ginklą/sprogmenį 3,25% vyrų ir 0,56% moterų. Tarp >70 metų amžiaus moterų buvo daugiau prigėrimų ir kritimo iš aukštumos, tarp vyrų – pasikorimų ir šaunamojo ginklo/sprogmenų panaudojimo. Tarp jaunuolių didžiausią savižudybių dalį sudarė pasikorimas (93,13%), o prigėrimai ir šaunamojo ginklo/sprogmens panaudojimas po 1,88%. Tarp mergaičių dažnesnis nuodijimasis medikamentais, tarp berniukų – pasikorimas.

Bendrai tarp suaugusiųjų didesnę dalį nusinuodijusiųjų medikamentais sudarė moterys (54,24%). Iš nusinuodijusiųjų dujomis, garais ir tirpikliais visi (100%), o iš pa-

naudojusį šaunamąjį ginklą/sprogmenis 96,9% buvo vyrai. Visose amžiaus grupėse savižudybės būdai tarp vyrų ir moterų skyrėsi statistiškai reikšmingai. Tarp jaunuolių ir suaugusiųjų grupių statistiškai reikšmingo savižudybės būdų skirtumo nerasta. Suaugusiųjų grupėje daugiau nusižudžiusių gyveno mieste (53,13%), jaunuolių – kaime (53,18%). Nė vienoje grupėje gyvenamoji vieta statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Išvados. Dažniausiai nusižudo 50–59 m. amžiaus vyrai. Visose amžiaus grupėse dažniausias savižudybės būdas – pasikorimas. Moterys sudaro didžiąją dalį nusinuodijusių medikamentais, o vyrai – dujomis, garais ir tirpikliais. Tarp savižudybės tikslu panaudojusį šaunamąjį ginklą/sprogmenį daugiausia vyrų. Reikšmingai skiriasi savižudybės būdų pasiskirstymas tarp lyčių. Savižudybių skaičius tarp miesto ir kaimo reikšmingai nesiskiria.

ASMENŲ, KURIEMS PO MIRTIES PATVIRTINTA PLAUČIŲ TUBERKULIOZĖ, AUTOPSIJOS DUOMENŲ ANALIZĖ

Darbo autorius: Aistė STAPULIONYTĖ (V k.).

Darbo vadovai: dokt. Sigitas CHMIELIAUSKAS, dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslas. Nustatyti asmenų, mirusių nuo plaučių tuberkuliozės, amžiaus, lyčių, etilo alkoholio koncentracijos pasiskirstymą. Nustatyti, kokią dalį sudaro mirę nuo tuberkuliozės, kurie mirė staiga ir nesuteikus medicinos pagalbos.

Darbo metodika. Retrospektyvinis tyrimas atliktas Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje. Analizuoti 2010–2016 metų autopsijų duomenys, iš jų atsitiktinai atrinkta 100 atvejų su po mirties patvirtinta tuberkuliozės diagnoze. Duomenys statistiškai apdoroti „R commander“ programa.

Rezultatai. Tirtoje 100 tuberkuliozės atvejų imtyje amžiaus vidurkis $49,4 \pm 10,6$ m. Vyrai sudarė 87,2%, kurių amžiaus vidurkis $50,68 \pm 10,56$ m., moterys – 12,8% ir jų amžiaus vidurkis $40,5 \pm 6,34$ m. Tarp vyrų ir moterų amžiaus vidurkio stebima statistiškai reikšminga koreliacija ($p < 0,05$). Dauguma (96%) aukų buvo blaivūs. 4% neblaivių asmenų kraujyje rastos etilo alkoholio koncentracijos vidurkis $1,34 \pm 1\%$, didžiausia reikšmė – 2,62%. Statistiškai reikšmingai skiriasi alkoholio koncentracijos vidurkiai kraujyje tarp neblaivių vyrų ($1,5 \pm 1\%$) ir moterų ($0,46 \pm 0,3\%$) ($p < 0,05$). 83% atvejų aukų mirė staiga ir joms nebuvo suteikta medicininė pagalba (amžiaus vidurkis $50,7 \pm 10,2$), 17% atvejų buvo hospitalizuoti ir mirė ligoninėje (amžiaus vidurkis $42,9 \pm 11,02$). Amžiaus vidurkis tarp staiga mirusių ir ligoninėje mirusių pacientų statistiškai nereikšmingas ($p = 0,156$).

Statistiškai reikšmingai skiriasi amžiaus vidurkis tarp staiga mirusių vyrų ($52,6 \pm 8,9$) ir moterų ($40,5 \pm 6,3$) ($p < 0,05$). Tarp mirusiųjų ligoninėje 100% buvo vyrai, 88% atvejų tuberkuliozė buvo patvirtinta bakteriologiškai, taip pat 50% nustatyta ŽIV infekcija. Autopsijos metu 100% makroskopiškai buvo stebėti griūvančio plaučių audinio židiniai, fibrozė, kavernos, histologinio tyrimo metu nustatytos tuberkuliozės mikobakterijos.

Išvados. Didžiausią dalį mirusiųjų nuo plaučių tuberkuliozės sudaro vidutinio amžiaus blaivūs vyrai, kurie mirė staiga, nuo tuberkuliozės nesigydydė ir jiems nebuvo suteikta jokia medicininė pagalba. Visais atvejais mirusiųjų ligoninėje buvo vyrai. Tarp neblaivių asmenų alkoholio koncentracijos vidurkis didesnis vyrų nei moterų. Staigių mirčių su po mirties patvirtinta tuberkulioze autopsijos duomenys gerina tuberkuliozės paplitimo epidemiologinę stebėseną.

PLAUČIŲ UŽDEGIMAS – KOMPLIKACIJA, LĖMUSI MIRTĮ

Darbo autorius: Salomėja ŠIMKAITIENĖ (V kursas).

Darbo vadovai: dokt. Sigitas CHMIELIAUSKAS, dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslai. Išanalizuoti atvejus, kai, atlikus autopsiją, tiesioginė mirties priežastis buvo plaučių uždegimas.

Darbo metodika. Retrospektyvinis tyrimas atliktas Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje. Imtis sudaryta iš atvejų, kai autopsijos metu nustatyta komplikacija nulėmusi mirtį – plaučių uždegimas. Duomenys analizuoti SPSS 21.0 programa.

Rezultatai. Ištirta vyresnių nei 18 metų amžiaus asmenų grupė, kuriems buvo nustatyta tiesioginė mirties priežastis – plaučių uždegimas. Imtį sudarė 76 asmenys. Tirtoje imtyje amžiaus vidurkis $58,4 \pm 16,53$ metai, mediana 57. Jauniausias mirusysis dėl plaučių uždegimo – 19 metų amžiaus, vyriausias – 96 metų amžiaus. Vyrų lyties amžiaus vidurkis $57,03 \pm 15,52$ metai, moteriškos – $62,62 \pm 19,02$ metai. Lyčių amžiaus vidurkiai skiriasi nereikšmingai ($p = 0,11$). Tirtoje imtyje išskirtos dvi grupės: staigios mirtys be hospitalizacijos – 6 atvejai (8%), mirusieji ligoninėse – 70 atvejų (92%). Prieš mirtį hospitalizuoti pacientai, kai plaučių uždegimas buvo pagrindinė liga, sudarė 16 atvejų (10%) visos tiriamosios imties; plaučių uždegimas, išsivystęs, kaip komplikacija kitų pagrindinių ligų ar sužalojimų fone – 54 atvejai (35%). Šiais atvejais pagrindinėmis ligomis ar sužalojimais buvo: trauminis galvos smegenų pažeidimas – 33%; netrauminės kilmės kraujo išsiliejimas į galvos smegenis – 22%; politrauma – 20%; nudegimas – 16%; navikai/kitos ligos – 7%; šautinis galvos sužalojimas – 2%. 21% hospitalizuo-

tiems ir sirgusiems plaučių uždegimu buvo diagnozuotas ir pleuritas. Staigių mirčių be hospitalizacijos, kai plaučių uždegimas išsivystė kaip komplikacija nulėmusi mirtį, pagrindinės ligos pasiskirstė sekančiai: 1 atvejis po apsinuodijimo medikamentais; 2 po osteosintezės po šlaunikaulių lūžių; 3 patirtos traumos išlikus neurologiniam deficitui.

Išvados. stacionare gydymų dėl plaučių uždegimo, kaip pagrindinės ligos, pacientų skaičius yra statistiškai reikšmingai mažesnis, lyginant su stacionare gydomais pacientais dėl plaučių uždegimo, kaip išsivysčiusios komplikacijos. Plaučių uždegimas yra dažniausia mirtį nulėmusi komplikacija, kuri išsivysto po trauminių galvos sužalojimų ir netrauminių kraujavimo išsiliejimų į galvos smegenis, dėl kurių pacientai buvo gydomi ligoninėje. Hospitalizacijos metu išsivysčius plaučių uždegimui, net ketvirtadaliui pacientų buvo diagnozuojamas ir pleuritas.

GLIUKOZĖS KONCENTRACIJOS KRAUJYJE ANALIZĖ PO MIRTIES IR JOS VERTINIMAS

Darbo autorius: Gintarė LUKOČIŪTĖ (V kursas).

Darbo vadovai: dr. Sigita LAIMA, dokt. Sigita CHMIELIAUSKAS, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslas. Gliukozės koncentracijos kraujyje po mirties diagnostinio vertinimo pagrindimas.

Darbo metodika. Retrospektyvinis tyrimas atliktas Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje. Analizuoti 238-ų autopsijų duomenys. Duomenys statistiškai apdoroti „R commander“ programa.

Rezultatai. Tirtos imties ($n = 238$) amžiaus vidurkis $52,28 \pm 15,45$ metai, mediana 54, jauniausias buvo 2 metų amžiaus, vyriausias 88 metų amžiaus. Vyrų $50,27 \pm 15,13$ metai, moterų $56,45 \pm 15,35$ metai. Nustatytas etanolio koncentracijos kraujyje vidurkis $2,26 \pm 1,48\%$, mediana $2,21\%$, kai didžiausia koncentracija $6,32\%$. Vyrų alkoholio koncentracijos vidurkis $2,18 \pm 1,52\%$, moterų $2,41 \pm 1,39\%$. Tirtos gliukozės koncentracijos kraujyje po mirties vidurkis $6,72 \pm 5,80$ mmol/l, mediana $3,15$ mmol/l. Mažiausia gliukozės koncentracija $0,6$ mmol/l, didžiausia – $33,3$ mmol/l. Vyrų gliukozės koncentracijos vidurkis $6,51 \pm 5,45$ mmol/l, moterų $7,09 \pm 6,50$ mmol/l, tarp lyčių koncentracijos nesiskyrė ($p=0,28$). 6 atvejais gliukozės koncentracijos lygintos pacientui esant gyvam (gydymo įstaigoje) ir po mirties, jos statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p=0,90$).

Stebima silpna koreliacija tarp etilo alkoholio koncentracijos ir gliukozės koncentracijos kraujyje ($r=0,037$, $p=0,667$). Tai parodo, kad etanolio koncentracija kraujyje tirtais atvejais įtakos gliukozės koncentracijai neturėjo.

Stebima silpna koreliacija tarp amžiaus ir gliukozės koncentracijos kraujyje $r=0,03$, $p=0,639$. Todėl galima teigti, kad gliukozės koncentracija kraujyje nuo amžiaus nepriklauso.

Išvados. Po mirties gliukozės koncentracija išlieka normos ribose. Gliukozės koncentracijos kraujyje vidurkis $6,72 \pm 5,80$ mmol/l, mediana 3,15 mmol/l, mažiausia koncentracija 0,60 mmol/l; didžiausia koncentracija 33,30 mmol/l. Nustatytos gliukozės koncentracijos kraujyje, jas lyginant gyviems asmenims ir jiems mirus, reikšmingai nesiskyrė ($p=0,9$). Gliukozės koncentracijos nustatymas po mirties – vertingas diagnostinis kriterijus staigios mirties atveju dėl hiperglikemijos, kai hiperglikemijos epizodas būna tiriamajam pirmas ir mirtinas, o gliukozės koncentracija siekia 33,3 mmol/l.

NARKOTINIŲ MEDŽIAGŲ ĮTAKA MIRČIAI NUO BENDRO KŪNO ATVĖSIMO

Darbo autorius: Diana VASILJEVAITĖ (V kursas).

Darbo vadovai: dakt. Dmitrij FOMIN, dr. Sigita LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Įvadas. Remiantis Higienos instituto 2017 metų mirties priežasčių analizės duomenimis, užfiksuoti 193 mirties nuo bendro kūno atvėsimo (toliau – BKA) atvejai, kas sudaro 6,8 atvejus 100000 gyventojų. Tiriant staigias mirtis, kai pagrindine mirties priežastimi nustatomas BKA, dažniausiai kartu mirusiajam pasireiškia toksinis etilo alkoholio poveikis. Etilo alkoholio nustatymas atliekant autopsiją yra rutininis tyrimas. Tačiau aiškinantis kas galėjo sąlygoti BKA, ypač jauniems žmonėms, kai etilo alkoholio koncentracijos kraujyje yra kliniškai nereikšmingos, verta atlikti narkotinių ir stipriai veikiančių medžiagų vidaus terpėse nustatymą.

Atvejų serijos aprašymas. *Atvejis nr. 1:* 34 metų vyras, rastas viešoje vietoje. Autopsijos metu nustatyta: šviesiai rausvos spalvos lavondėmės, „žąsies oda“, sėklidės įtrauktos į kirkšninius kanalus, šviesus kraujas kairės širdies ertmėse, Višnevskio dėmės skrandžio gleivinėje, bendro glikogeno kiekio sumažėjimas organizme. Atlikus toksikologinius kraujo ir šlapimo tyrimus nustatyta: 2,66‰ etanolio kraujyje ir 2,84‰ etanolio šlapime. Kraujyje rasta pėdsakai metamfetamino ir morfino. Nustatyta diagnozė: BKA esant toksiniam etilo alkoholio ir narkotikų poveikiui.

Atvejis nr. 2: 38 metų vyras, rastas už picerijos, lauke. Autopsijos metu nustatyta: šviesiai rausvos spalvos lavondėmės, šviesus kraujas kairės širdies ertmėse, Višnevskio dėmės skrandžio gleivinėje, glikogeno kiekio sumažėjimas organizme. Atlikus toksikologinius kraujo ir šlapimo tyrimus nustatyta: etanolio kraujyje nėra, tačiau rasta

pėdsakai 7-aminoklonazepamo, morfino, lorazepamo. Nustatyta diagnozė: BKA esant toksiniam narkotikų poveikiui.

Atvejis nr. 3: 49 metų vyras, rastas gatvėje. Autopsijos metu nustatyta: šviesiai rausvos spalvos lavondėmės, šviesus kraujas kairės širdies ertmėse, Višnevskio dėmės skrandžio gleivinėje, bendro glikogeno kiekio sumažėjimas organizme. Atlikus toksikologinius kraujo ir šlapimo tyrimus nustatyta: 0,73% etanolio šlapime. Kraujyje rasta pėdsakai difenhidramino ir morfino. Nustatyta diagnozė: BKA esant toksiniam narkotinių medžiagų poveikiui.

Išvados. Autopsijos metu nustatė, kad mirties priežastis buvo BKA ir siekiant nustatyti, kas sąlygojo neadekvačią reakciją į žemą aplinkos temperatūrą, tikslinga atlikti toksikologinius tyrimus, ypač tais atvejais, kai tiriamieji yra jauni, darbingo amžiaus asmenys, o etilo alkoholio koncentracijos vidinėse organizmo terpėse yra kliniškai nereikšmingos.

KRIMINALINIŲ ABORTŲ PAPLITIMAS LIETUVOJE IR PASAULYJE BEI MOTERŲ, NELEGALIAI NUTRAUKUSIŲ NĖŠTUMĄ, SOCIALINĖS CHARAKTERISTIKOS

Darbo autoriai: Diana VASILJEVAITĖ (V kursas), Rūta ŽULPAITĖ (V kursas).

Darbo vadovai: dr. Jurgita STASIŪNIENĖ, dokt. Rokas ŠIMAKAUSKAS, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

Darbo tikslai. Išanalizuoti kriminalinių abortų paplitimą Lietuvoje, Europoje ir pasaulyje bei moterų, nelegaliai nutraukusių nėštumą, socialines charakteristikas.

Metodika. Aprašomoji literatūros apžvalga, naudojantis „PubMed“, Pasaulio Sveikatos Organizacijos, Baltijos šalių, Lenkijos, Rusijos oficialios statistikos duomenų bazėmis.

Rezultatai. Kasmet pasaulyje užfiksuojama ~25 milijonus nesaugių abortų, iš jų 97% besivystančiose šalyse. Europoje daugiausia kriminalinių abortų atliekama rytinėje dalyje (~14%). Šalyse, kuriose griežti abortus reglamentuojantys teisės aktai, iki 74,9% nėštumų nutraukiama nelegaliai, valstybėse, kurios leidžia atlikti abortą pageidaujant moteriai – iki 12,6%. Lietuvoje 2012–2017 m. registruoti 0-3 kriminaliniai abortai per metus, Latvijoje minėtu laikotarpiu iš viso 3 atvejai, Estijoje – 0, Rusijoje 0–6 atvejai per metus. Lenkijoje, kurioje abortai griežtai reglamentuojami, oficialiai užfiksuota nuo 41 iki 347 nelegalių nėštumo nutraukimų per metus, tačiau tikrieji skaičiai gali siekti iki 190'000. Didžioji dalis atvejų lieka neišaiškinti. Viena iš svarbiausių priežasčių – abortų turizmas.

Tyrimų duomenimis pasaulyje daugiausia kriminalinių abortų atliekama moterims iki 25 metų amžiaus (iki 71%). Besivystančiose šalyse dažniausiai nelegaliai nėštumą nutraukia ištekėjusios (iki 73%), turinčios 1–2 vaikus, o išsivysčiusiose – vienišos/netekėjusios moterys. Iki 11% anksčiau yra turėjusios kriminalinių abortų. Nelegalų nėštumo nutraukimą dažniau renkasi skurdžiai gyvenančios, taip pat žemesnio išsilavinimo moterys. Baigusios 10 ir mažiau klasių sudaro iki 71%, besimokančios/studijuojančios – iki 56%, turinčios universitetinį išsilavinimą – iki 14% kriminalinių abortų atvejų. Nelegalus nėštumo nutraukimas susijęs su prastesnėmis kontracepcijos žiniomis (57-79% moterų niekada nenaudojo apsaugos priemonių), ankstyva lytinio gyvenimo pradžia, ankstyvu pirmu nėštumu (iki 20 metų amžiaus).

Pagal mokslinėse publikacijose nurodomus kriminalinio aborto motyvus galima išskirti 3 grupes: sveikata (baimė pagimdyti naujagimį su įgimtomis anomalijomis dėl vyresnio amžiaus ar kraujomaišos, nerimas dėl lėtinių ligų paūmėjimo, kūno deformacijų, skausmo, nėštumo komplikacijų), ekonominė padėtis (nepakankamos pajamos, daugiavaikės šeimos), socialiniai santykiai (konfliktų baimė, nebaigtos studijos).

Išvados. Kriminaliniai abortai dažniausi besivystančiose ir tose šalyse, kuriose griežti abortus reglamentuojantys teisės aktai. Pastarosiose paplitęs abortų turizmas. Dažniausiai nėštumą nelegaliai nutraukia jaunesnės, žemesnio išsilavinimo, nepakankamas pajamas turinčios moterys.



Psichiatrijos grupė

SKIRTINGAS PSICHIATRINES DIAGNOZES TURINČIŲ AMBULATORINĖS GRANDIES PACIENTŲ GAUNAMŲ VAISTŲ SĄVEIKŲ VERTINIMAS

Darbo autorius: Eglė MICKUTĖ, (medicina, 6k)

Darbo vadovas: gyd. Algirdas DAMBRAVA, (VU MF Psichiatrijos klinika)

Darbo tikslas. Išanalizuoti polifarmakoterapijos paplitimą ambulatorinės grandies pacientų tarpe ir įvertinti galimas vaistų tarpusavio sąveikas.

Darbo metodika. Buvo išanalizuota 700 pirminės psichikos sveikatos priežiūros pacientų ligos istorijų. Surinkti duomenys apie pacientų lytį, diagnozę, paskutinio vizito metu skirtus vaistus. Gaunami vaistai ir galimos jų tarpusavio sąveikos buvo įvertintos naudojantis vaistų sąveikos tikrinimo programa Rxlist. Joje vaistų tarpusavio sąveikos įvertintos kaip minimalios, vidutinės, rimtos arba sunkios. Sąveikų pasireiškimo dažnis buvo palygintas tarp skirtingų, dažniausiai analizuojamoje imtyje pasitaikiusių, diagnozių. Statistinė analizė atlikta naudojantis SPSS 17 ir Microsoft excel programomis.

Rezultatai. Imtį sudarė 217 (31%) vyrų ir 483 (69%) moterų. Amžiaus vidurkis – 68 metai. 47,4% buvo gydomi dviem vaistais vienu metu, 21,9% trimis, 3,3% keturiais, 25,7% vienu, 1,7% – nemedikamentiniu gydymu. Bent viena vaistų sąveika tarp skiriamų vaistų nustatyta 44,4% visų analizuotų atvejų, ir tai sudarė 61,22% atvejų, kai pacientas gavo 2 ir daugiau vaistų vienu metu. 270 pacientų nustatyta 1 galima sąveika tarp skiriamų vaistų, 27 dvi, 12 – trys, 1 – keturios, 1 – penkios sąveikos tarp skiriamų medikamentų. Pasikartojantis depresinis sutrikimas arba depresijos epizodas diagnozuoti 47,3%, organinė depresija – 17,7%, demencijos – 5,7%, neuroziniai, stresiniai ir somatoforminiai sutrikimai 14,6%, šizofrenija ar šizotipinis sutrikimas 5,4%, kitos ligos 9,3%. Nustatytos sąveikos: 13,3% pacientų nustatyta bent viena minimali sąveika, 30,4% vidutinė, 3% rimta. Bent viena vaistų sąveika nustatyta 53,2% sergantiems depresijos spektro sutrikimais, 42,7% organinė depresija, 30% demencijomis, 24,5% neuroziniais, stresiniais ir somatoorganiniais sutrikimais, 55,3% šizofrenija ar šizotipiniu sutrikimu, 36,9% kitomis ligomis sergantiejiems. Statistiškai reikšmingas ryšys stebėtas tarp

galimos vaistų sąveikos radimo ir demencijų diagnozės, ($p=0,0243$) bei šizofrenijos ir šizotipinio sutrikimo ($p=0,0008$).

Išvados. Polifarmakoterapijos dažnis ambulatorinėje psichiatrijos grandyje gana didelis, kaip ir galimos vaistų sąveikos. Nors pacientui didžioji dalis sąveikų nepavojingos, tačiau būtina atkreipti dėmesį ir atidžiau stebėti pacientą, ypač jei paciento diagnozė priskiriama demencijoms arba šizofrenijai, šizotipiniam sutrikimui.

PACIENTŲ, PRIKLAUSOMŲ NUO BENZODIAZEPINŲ, DETOKSIKACINIS GYDYMAS RVUL TOKSIKOLOGIJOS CENTRE: RYŠYS TARP ALKOHOLIO IR HOSPITALIZACIJOS TRUKMĖS

Darbo autorius (-iai): Gabija VALAUSKAITĖ (5 k.), Deima EITMONTAITĖ (6 k.)

Darbo vadovas (-ai): asist. dr. Robertas BADARAS, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika, RVUL Toksikologijos centras.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti, kurio benzodiazepinų grupės vaisto (BZD) vartojimas dažniausiai paplitęs ir nustatyti, ar hospitalizacijos trukmė lovodieniais priklauso nuo psichikos ir elgesio sutrikimo vartojant alkoholį, priklausomybės sindromo (TLK-10 F10.2 diagnozė).

Darbo metodika. 2018 m. atlikta retrospektyvinė 40 pacientų, gydytų Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) toksikologijos centre 2012–2017 m. nuo priklausomybės BZD (F13.2), analizė. Į tyrimą įtraukti pacientai, atvykę planinei detoksikacijai. Į tyrimą neįtraukti pacientai ūmiai apsinuodiję BZD, bei vartoję BZD trumpiau nei 6 mėnesius. Duomenys apdoroti MS Excel ir IBM SPSS 23.0. Skirtumai tarp kiekybinių kintamųjų vertinti neparametriniu Mann – Whitney U testu. Duomenys laikyti statistškai reikšmingais, kai $p<0,05$.

Rezultatai. Imtį sudarė 40 pacientų: 45% ($n=18$) vyrų ir 55% ($n=22$) moterų. Vidutinis tiriamųjų amžius $50,65 \pm 13,4$ metų. 32,5% ($n=13$) pacientų vartojo 2 BZD vienu metu. 18 pacientų vartojo lorazepamą, 16 – klonazepamą, 10 – alprazolamą, 6 – diazepamą, 3 – bromazepamą. 30% ($n=12$) pacientų gretutinėje diagnozėje turėjo F10.2 kodą. Hospitalizacijos trukmės pirmasis kvartilis 5 lovodieniai, mediana 8,5 lovodienių, trečiasis kvartilis 11 lovodienių. Pacientų turėjusių gretutinę F10.2 diagnozę hospitalizacijos trukmė buvo reikšmingai trumpesnė, $p=0,029$. Turėjusių F10.2 hospitalizacijos trukmės pirmasis kvartilis 4,5 lovodieniai, mediana 5 lovodienių, trečiasis kvartilis 8 lovodienių. Neturėjusių F10.2 hospitalizacijos trukmės pirmasis kvartilis 7 lovodieniai, mediana 9 lovodienių, trečiasis kvartilis 11,5 lovodienių.

Išvados. Dažniausiai vartotas Benzodiazepinų grupės vaistas buvo lorazepamas. Trečdalis pacientų turėjo gretutinę F10.2 diagnozę, šie pacientai praleido statistiškai reikšmingai daugiau lovadienių stacionare, nei neturėję šios diagnozės.

PACIENTŲ SERGANČIŲ UŽDEGIMINĖMIS ŽARNŲ LIGOMIS GYDYMO TUMORO NEKROZĖS FAKTORIAUS-ALFA INHIBITORIUMI POVEIKIS NERIMUI IR DEPRESIJAI

Darbo autorius (-iai): Antanas KIZIELA, VI k.; Vaidota MAKSIMAITYTĖ, VI k.

Darbo vadovas (-ai): asist., gyd. Edgaras DLUGAUSKAS, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Pacientų sergančių uždegiminėmis žarnų ligomis, kurie gauna gydymą TNF-a inhibitoriumi (infliksimabas, adalimumabas) ir kurie gauna gydymą kitais vaistais (aminosalicilatais, imunomodulatoriais, gliukokortikoidais arba minėtų vaistų deriniais) nerimo požymių palyginimas.

Metodika. Kiekybinis pjūvio tyrimas. Naudojami instrumentai: opinio kolito aktyvumo indeksas, krono ligos aktyvumo indeksas, Hospitalinė nerimo ir depresijos skalė (HADS). Įtraukimo kriterijai: serga opiniu kolitu arba krono liga, gydymas taikomas bent 12 sav., šiuo metu nevartoja antidepresantų, pakankamai supranta lietuviškai. Duomenys surinkti apklausiant pacientus ligoninėje bei pildant anketas internetu. Tyrimui gautas Santaros Klinikų etikos komisijos sutikimas.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 32 pacientai (56,3% moterys, 43,7% vyrai), vidutinis amžius 35,8 m., vidutinė uždegiminės žarnų ligos trukmė 7 m. 23 (71,9%) pacientai gavo gydymą TNF-a inhibitorių. Tarp grupės, kuri gavo TNF-a inhibitorių ir grupės, kurie gavo gydymą kitais vaistais ligos aktyvumo indeksas reikšmingai nesiskyrė (KL 0,25 vs 0,39; OK 0,31 vs 0,42; $p > 0,05$). Tarp šių grupių HADS nerimo poskalės įvertio skirtumas nebuvo reikšmingas (0,21 vs 0,32; $p > 0,05$), HADS depresijos poskalės įvertis taip pat statistiškai nereikšmingas (0,08 vs 0,15; $p > 0,05$).

Išvados. Pacientų, kurie gauna gydymą TNF-a inhibitoriumi nerimo ir depresijos požymiai statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo pacientų gaunančių kitą gydymą. Vertinant depresijos ir nerimo skirtumą tarp grupių, depresijos požymių skirtumas didesnis nei nerimo požymių (depresijos 1,9 karto, nerimo 1,5 karto).

RYŠYS TARP LIETUVOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJŲ SOCIODEMOGRAFINIŲ RODIKLIŲ IR „PERDEGIMO“ SINDROMO

Darbo autorius: Lukas ARANAUSKAS, 6 kursas.

Darbo vadovas: m. dr. Aušra DEKSNYTĖ, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti Lietuvos medikų sociodemografinių rodiklių ir „perdegimo“ sindromo sąsajas.

Darbo metodika. Anonimine internetine anketa apklausti Lietuvoje dirbantys medikai. Galutinėje analizėje naudotos 2806 anketos. Anketoje fiksuota: lytis, amžius, darbo stažas, specialybė, specializacija, darbo krūvis, vidutinis pacientų skaičius per dieną, darbo užmokestis, sveikatos priežiūros grandis, sveikatos priežiūros sektorius, miestas ir požiūris į emigraciją. „Perdegimo“ įvertinimui buvo naudota Kopenhagos „perdegimo“ skalė (CBI, Tage S. Kristensen). Statistinė analizė atlikta SPSS programa. Sociodemografinių faktorių analizei naudota aprašomoji statistika. Skalės ir subskalių vidiniam suderinamumui įvertinti naudotas Cronbach'o alfa koeficientas. „Perdegimo“ ir sociodemografinių rodiklių ryšiui įvertinti buvo naudojamas ANOVA testas.

Rezultatai. Asmeninio „perdegimo“ subskalės *Cronbach'o alfa* koeficientas – 0,855, su darbu susijusio „perdegimo“ – 0,831, su pacientu susijusio „perdegimo“ – 0,837, viso klausimyno – 0,934. Respondentai, kuriems nustatytas vidutinis „perdegimas“ vidutiniškai turėjo 1,83 pacientais daugiau nei tie, kuriems nenustatytas „perdegimas“ ($p=0,007$). Respondentai, kuriems nustatytas sunkus „perdegimas“ vidutiniškai turėjo 4,91 pacientais daugiau nei tie, kuriems nenustatytas „perdegimas“ ($p=0,001$) ir 3,08 pacientais daugiau nei tie, kuriems nustatytas vidutinis „perdegimas“ ($p=0,001$). Respondentų, kuriems nustatytas vidutinis „perdegimo“ laipsnis, darbo krūvio vidurkis buvo 0,033 etato didesnis negu tų, kuriems „perdegimas“ nenustatytas ($p=0,036$), o vidutinį „perdegimą“ turinčių respondentų 0,064 etato didesnis ($p=0,04$). Gydytojų bendras „perdegimo“ įvertinimo vidurkis reikšmingai didesnis nei slaugytojų ($p=0,002$), kineziterapeutų ($p=0,001$) ir kitų specialybių atstovų ($p=0,014$). Respondentų 30 m.–39 m. amžiaus grupėje „perdegimo“ įvertinimas 3,53 balo didesnis, negu 50 m.–59 m. amžiaus grupėje ($p=0,001$), 40m.–49m. amžiaus grupėje 2,76 balo didesnis, nei 50 m.–59 m. amžiaus grupėje ($p=0,043$). Nusprendusių emigruoti respondentų bendras „perdegimo“ įvertinimas 13,5 balo didesnis nei tų, kurie emigruoti neketina ($p=0,001$), 5,55 balo didesnis negu tų, kurie svarsto apie emigraciją ($p=0,049$), 5,46 balo didesnis negu tų, kurie emigruotų jei leistų galimybės ($p=0,001$) ir 3,27 balo didesnis negu tų kurie gailisi, kad neemigravo anksčiau ($p=0,001$). Respondentų, kurie

svarsto apie emigraciją bendras „perdegimo“ įvertinimas buvo 7,96 balo didesnis negu tų, kurie neketina emigruoti ($p=0,001$).

Išvados. Didesnis darbo krūvis, didesnis pacientų skaičius, jaunesnis amžius ir polinkis emigruoti turėjo reikšmingą ryšį su sunkesniu „perdegimu“.

SUBJEKTYVIAI PATIRIANČIŲ DEPRESIJĄ ASMENŲ DALYVAVIMO MAŽAI MODERUOJAMAME DEPRESIJOS FORUME INTERNETE POVEIKIO TYRIMAS

Darbo autoriai: Domantas ALEKNA, VI k. Antanas KIZIELA, VI k.

Darbo vadovas: prof. dr. Arūnas GERMANAVIČIUS, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti mažai moderuojamo depresijos forumo (MMDF) lankomumo, subjektyvaus naudingumo ir depresijos sunkumo ryšius ir priklausomumą.

Darbo metodika. kiekybinis pjūvio tyrimas; instrumentai: paciento sveikatos klausimynas – 9 (PHQ-9). Apklausa atlikta internetu. Įtraukimo kriterijai: dalyvavimas MMDF; lietuvių kalbos supratimas.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 144 dalyviai, kurių PHQ-9 klausimyno įvertinimo vidurkis – 15,81. Pagal PHQ-9 rezultatus dalyviai suskirstyti į depresijos sunkumo grupes: 5,6% nėra (ND), 11,8% lengva (LD), 20,8% vidutinė (VD), 31,3% vidutiniškai sunki (VSD), 30,6% sunki depresija (SD). Dalyvių lankomumas forume nepriklauso nuo depresijos sunkumo (Pearson Chi-Square $p>0,05$), 36,8% lankosi kasdien, 25,7% kelis kartus per savaitę, 8,3% kelis kartus per mėnesį, 11,1% kartą per savaitę, 4,9% kartą per mėnesį, 13,2% tai buvo pirmas apsilankymas. Dalyvių subjektyvus forumo naudingumo vertinimas priklauso nuo depresijos sunkumo grupės, neigiamai forumo naudingumą įvertino 75% ND, 11,8% LD, 20% VD, 17,8% VSD, 25% SD (Pearson Chi-Square $p<0,05$). Vertinimas priklauso nuo apsilankymo forume dažnio: teigiamai naudą įvertino 34% kasdien, 37,8% kelis kartus per savaitę lankantys forumą dalyviai (Pearson Chi-Square $p<0,05$). 42,5% forumo dalyvių, įvertinusių MMDF pagalbą teigiamai, taip pat teigė pažįstantys kitų žmonių, kurie koku nors būdu gavo naudos iš šio ar panašaus forumo. 93,9% dalyvių, įvertinusių MMDF pagalbą neigiamai – pažymėjo tokių žmonių nepažįstantys (Pearson Chi-Square $p<0,05$).

Išvados. MMDF lankomumo dažnis nepriklauso nuo dalyvių depresijos sunkumo lygio, daugiausiai dalyvių lankosi MMDF kasdien ir kelis kartus per savaitę. MMDF naudingumo subjektyvus vertinimas skiriasi esant skirtingam depresijos sunkumo lygiui ir priklauso nuo dalyvių lankomumo dažnio – geriausiai MMDF vertino SD ir VD lygį atitinkantys dalyviai ir tie, kurie lankėsi kasdien ir kartą per savaitę. Dauguma įvertinusių MMDF naudingumą neigiamai nepažįsta kitų žmonių, kurie gavo naudos iš šio ar panašaus forumo.

POŽIŪRIO Į KANAPIŲ VARTOJIMĄ VISUOMENĖJE TARP VU MF MEDICINOS SPECIALYBĖS STUDENTŲ ANALIZĖ

Darbo autorės: Aivija PEČKUTĖ, VI kursas, Justina ŠLANČAUSKAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovė: gyd. Vilma ANDREJAUSKIENĖ, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Ištirti ir išanalizuoti VU MF medicinos specialybės studentų požiūrį į kanapių vartojimą visuomenėje ypatumus.

Darbo metodika. Atliktas anketinis tyrimas, kurio metu apklausti 166 I-VI kursų VU MF medicinos specialybės studentai. Anketoje pateikti klausimai, vertinantys respondentų požiūrį į kanapių vartojimą visuomenėje. Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 21.0 programa. Palyginimui grupėse naudotas Chi-kvadrato, Fišerio tikslusis, Kruskal-Wallis testai; atvejų palyginimui – Post hoc analizės metodai, Bonferroni korekcija. Reikšmingumo lygmuo $p < 0.05$.

Rezultatai. Statistiškai patikimai daugiau pirmakursių (21.2%) mano, kad kanapių vartojimas nedaro poveikio kognityvinėms funkcijoms ($p = 0.0014$); reikšmingai daugiau penktakursių (16.7%) teigia, jog kanapės kognityvinėms funkcijoms turi teigiamą poveikį ($p = 0.0002$). Reikšmingai daugiau moterų nei vyrų: mano, kad kanapių vartojimas nėra saugus asmens fizinei (31.5%, 7.1%, $p = 0.0019$) ir psichinei (37.9%, 14.3%, $p = 0.0051$) sveikatai. Patikimai daugiau vyrų nei moterų: teigia, jog kanapių vartojimas tarpasmeniniams santykiams daro teigiamą įtaką (31.0%, 12.1%, $p = 0.0051$), nesukelia afektinių (31.0%, 12.1%, $p = 0.0051$), mąstymo (50.0%, 21.0%, $p = 0.0003$) sutrikimų, fizinės priklausomybės (71.4%, 41.1%, $p = 0.0007$); norėjo (pa)vartoti kanapių produktų svaiginimosi tikslais (76.2%, 52.4%, $p = 0.0125$). Reikšmingai daugiau studentų, kurie nėra (pa)vartoję kanapių produktų svaiginimosi tikslais: mano, kad kanapių vartojimas nėra saugus asmens fizinei (39.3%, 11.0%, $p = 0.00003$) ir psichinei (45.2%, 18.3%, $p = 0.0002$) sveikatai; teigia, jog kanapių vartojimas daro neigiamą įtaką asmens pasitenkinimui gyvenimu (34.5%, 12.2%, $p = 0.0007$), tarpasmeniniams santykiams (60.7%, 20.7%, $p = 0.0000002$), sėkmingumui darbo rinkoje (58.3%, 32.9%, $p = 0.001$); galvoja, kad kanapės sukelia afektinius (73.8%, 52.4%, $p = 0.0037$), suvokimo (78.6%, 50.0%, $p = 0.0001$) sutrikimus, fizinę (51.2%, 19.5%, $p = 0.00002$) ir psichinę (85.7%, 68.3%, $p = 0.0069$) priklausomybę.

Išvados. Pirmakursiai linkę manyti, kad kanapių vartojimas nedaro poveikio asmens kognityvinėms funkcijoms. Labiausiai teigiamą kanapių poveikį kognityvinėms funkcijoms išskiria penktakursiai. Studentai vyrai į kanapių poveikį fizinei ir psichinei asmens sveikatai žvelgia liberaliau nei studentės moterys. Konservatyvesni kanapių poveikio fizinei ir psichinei sveikatai klausimais yra tie studentai, kurie nėra (pa)vartoję kanapių svaiginimosi tikslais.

POŽIŪRIS Į KANAPIŲ VARTOJIMĄ VISUOMENĖJE: VU MF DĖSTYTOJAI IR STUDENTAI

Darbo autorės: Justina ŠLANČAUSKAITĖ, VI kursas, Aivija PEČKUTĖ, VI kursas.

Darbo vadovė: gyd. Vilma ANDREJAUSKIENĖ, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti ir palyginti VU MF dėstytojų ir VU MF medicinos studentų požiūrį į kanapių vartojimą visuomenėje.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo 43 dėstytojai ir 166 studentai. Buvo pateikti klausimai, vertinantys respondentų požiūrį į kanapių vartojimą visuomenėje. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 20.0 programa. Grupių palyginimui naudotas Chi kvadrato suderinamumo kriterijus, Fišerio tikslusis testas, atvejų palyginimui – Post-hoc metodas, Bonferroni korekcija. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp dėstytojų ir studentų požiūrio į kanapių produktų vartojimo: saugumą fizinei sveikatai, $\chi^2(2)=19,066$, $p=0$ (nesaugu: 58,1% dėstytojų ir 25,3% studentų, $p=0,00004$); saugumą psichinei sveikatai, $\chi^2(2)=8,375$, $p=0,015$ (nesaugu: 55,8% dėstytojų ir 31,9% studentų, $p=0,00373$); poveikį valiai, $F=7,888$, $p=0,039$; poveikį pasitenkinimui gyvenimu, $\chi^2(2)=14,584$, $p=0,002$ (teigiamas poveikis: 16,3% dėstytojų ir 44,6% studentų, $p=0,00067$; neigiamas poveikis: 46,5% dėstytojų ir 23,5% studentų, $p=0,0027$); įtaką tarpasmeniniams santykiams, $\chi^2(2)=10,086$, $p=0,018$ (neigiama įtaka: 62,8% dėstytojų ir 41,0% studentų, $p=0,00932$); įtaką sėkmingumui darbe, $\chi^2(2)=8,940$, $p=0,030$ (neigiama įtaka: 69,8% dėstytojų ir 45,8% studentų, $p=0,00511$); poveikį potraukiams, $\chi^2(2)=13,293$, $p=0,010$ (suintensyvėjimas: 20,9% dėstytojų ir 45,8% studentų, $p=0,0027$); sukeliamą fizinę priklausomybę, $\chi^2(2)=12,793$, $p=0,002$ (sukelia: 58,1% dėstytojų ir 35,5% studentų, $p=0,00693$); reiškinio aktualumą, $\chi^2(2)=6,278$, $p=0,012$ (aktualu: 48,8% dėstytojų ir 69,3% studentų, $p=0,01242$); patirtį: a) kilęs noras (pa)vartoti, $\chi^2(2)=16,915$, $p=0$ (buvo kilęs noras: 23,3% dėstytojų ir 58,4% studentų, $p=0,00004$); b) (pa)vartojimas $\chi^2(2)=13,208$, $p=0$ ((pa)vartojo: 18,6% dėstytojų ir 49,4% studentų, $p=0,00032$).

Išvados. Daugiau dėstytojų nei studentų mano, kad kanapių vartojimas nesaugus fizinei bei psichinei sveikatai, turi neigiamą įtaką valiai, pasitenkinimui gyvenimu, tarpasmeniniams santykiams, sėkmingumui darbe, sukelia fizinę priklausomybę. Daugiau studentų nei dėstytojų mano, kad kanapių vartojimas turi teigiamą įtaką pasitenkinimui gyvenimu, sukelia potraukių suintensyvėjimą, yra aktualus reiškinys, reikalaujantis išskirtinio visuomenės dėmesio. Daugiau studentų nei dėstytojų buvo kilęs noras (pa)vartoti kanapių produktų ir daugiau jų (pa)vartojo. Daugiau dėstytojų negu studentų kanapių vartojimą įvardija kaip darantį neigiamą įtaką žmogaus sveikatai.

VALGYMO SUTRIKIMŲ IR PRIKLAUSOMYBĖS ALKOHOLIUI KOMORBIDIŠKUMO IR LEMIAMŲ PRIEŽASČIŲ VERTINIMAS

Darbo autorius: Austėja BUTKUTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovas: gyd. psichiatrė Vilma ANDREJAUSKIENĖ, Respublikinis priklausomybės ligų centras, Vilniaus filialas.

Darbo tikslas. Apžvelgti bei įvertinti galimus priklausomybės alkoholiui formavimosi motyvus, valgymo sutrikimus turinčių pacientų tarpe.

Darbo metodika. 43 moterys, gydytos Vilniaus universitetinio valgymo sutrikimų centro stacionare bei dienos centre, buvo apklaustos, naudojant anoniminę dviejų dalių anketą. Pirmoji dalis buvo sudaryta remiantis Michigan Alcohol Screening Test (MAST), jos tikslas – nustatyti priklausomybę alkoholiui ir įvertinti alkoholio vartojimo pasekmes: fizinei ir psichinei sveikatai, socialinei aplinkai, tarpusavio santykiams ir finansams. Antroji klausimyno dalis, sudaryta remiantis užsienio šalių literatūros apžvalga, buvo skirta įvertinti galimas alkoholio vartojimo priežastis. Duomenys buvo išanalizuoti naudojantis IBM SPSS.

Rezultatai. 21% (N=9) pacientų, gydomų dėl valgymo sutrikimų, įvertino savo alkoholio vartojimą kaip nesaikingą ir keliantį problemų jų fizinei ar psichinei sveikatai: 16% pacientų jautė nerimą dėl alkoholio vartojimo, 9% buvo hospitalizuotos, 12% jautė abstinencijos simptomus, 2% kreipėsi į specialistus pagalbos. Vertinant pacientų socialinę aplinką: 14% moterų buvo apleidusios pareigas darbe, mokykloje ar šeimoje. Vertinant tarpasmeninius santykius 16% pacientų nurodė sunkumus bendraujant su artimaisiais, 21% patyrė konfliktą vartodamos alkoholį. 5% moterų turėjo finansinių problemų dėl alkoholio vartojimo. Tiriant priklausomybės alkoholiui formavimosi priežastis, paaiškėjo, kad 72% pacientų yra vartojusios alkoholį siekiant: sumažinti patologinio alkio pojūtį (35%), sumažinti nerimą po valgio (37%), atsipalaiduoti prieš valgant (14%), palengvinti vėmimą (14%), užmaskuoti vėmimo priežastį (7%), panaudojant alkoholį kaip maisto pakaitalą (19%). 44% pacientų vartodamos alkoholį mažino maisto karingumą.

Išvados. Remiantis klausimyno rezultatais, 9 pacientėms galima įtarti priklausomybės alkoholiui formavimąsi, o valgymo sutrikimų ir priklausomybės alkoholiui komorbidiškumas siekia 21%. Didžioji dalis tirtų moterų (72%) yra vartojusios alkoholį nerimui ar patologinio alkio pojūčiui malšinti bei vėmimui paskatinti. Dalis pacientų alkoholį naudoja kaip maisto pakaitalą, lygiagrečiai mažindamos maisto karingumą, taigi dar labiau apsunkindamos sveikimą. Šis SMVT darbas yra tęstinio tyrimo pradžia, numatant ateityje aprėpti didesnę gydymo įstaigų spektrą, atkreipiant dėmesį į neigiamas alkoholio vartojimo pasekmes pacientų sveikimui.

Psichoterapijos grupė

PAGALBOS SAU PROGRAMOS „GEROS NUOTAIKOS LINK“ POREIKIO ANALIZĖ

Darbo autorius: Antanas KIZIELA, VI kursas.

Darbo vadovas: asist., gyd. Dainius JAKUČIONIS, VU MF Slaugos ir vidaus ligų pagrindų katedra.

Darbo tikslas. Palyginti pagalbos sau programos „Geros nuotaikos link“ peržiūrų skaičių skirtingais mėnesiais bei skirtingais metų laikais ir nustatyti kada programos poreikis didžiausias.

Metodika. Retrospektyvinis kiekybinis tyrimas, išanalizuotos „Geros nuotaikos link“ programos peržiūros. Ši programa skirta jaunimui padėti kovoti su įvairaus spektro psichikos sutrikimais, pvz. nerimu, depresija, priklausomybėmis. Į analizę įtraukti duomenys nuo 2016 balandžio mėn. iki 2018 m. kovo mėn. Analizuota kiekvieno mėnesio bei skirtingų metų laikų (gruodis-vasaris – žiema; kovas-gegužė – pavasaris; birželis-rugpjūtis – vasara; rugsėjis-lapkritis – ruduo;) statistika. Duomenims netaikyti dvimačiai ir trimačiai statistiniai metodai, nes buvo išanalizuota visa programos populiacija. Vienmatė statistinė analizė atlikta IBM SPSS Statistics 22.0 programa.

Rezultatai. Bendrai per 23 mėn. laikotarpį programa buvo peržiūrėta 61751 kartą, vidutiniškai per mėnesį 2685 peržiūrų (mažiausiai 121, daugiausiai 6193). Vertinant lankomumą pagal mėnesius, daugiausiai programa lankoma buvo sausio mėnesį (vidutiniškai 5085 peržiūrų), mažiausiai rugpjūčio mėnesį (vidutiniškai 1099 peržiūrų). Vertinant lankomumą pagal metų laikus, daugiausiai programa buvo lankoma žiemos sezonu (vidutiniškai 3574 peržiūrų), mažiausiai vasaros sezonu (vidutiniškai 1288 peržiūrų).

Išvados. Pagalbos sau programos „Geros nuotaikos link“ lankomumas reikšmingai skiriasi skirtingais mėnesiais bei metų laikais, sausį vidutinis peržiūrų skaičius 4,6 karto didesnis nei rugpjūtį, žiemos sezonu vidutinis lankomumas 2,8 karto didesnis nei vasarą. Psichikos sveikatos nuotolinių paslaugų poreikis jaunimo tarpe didžiausias žiemos sezonu.

Į PRASMĘ ORIENTUOTOS PSICHOTERAPIJOS ĮTAKA ONKOLOGINIŲ PACIENTŲ ARTIMŲJŲ GYVENIMO KOKYBEI

Darbo autorius (-iai): Augustinas ŽEMAITIS, V k.

Darbo vadovas (-ai): dr. Giedrė BULOTIENĖ, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Aprašyti į prasmę orientuotos psichoterapijos (IPOP) taikymą onkologinių pacientų artimiesiems bei įtaką gyvenimo kokybei.

Darbo metodika. Atliktas kokybinis ir kiekybinis tyrimas bei 2 atvejų analizė. Įvyko 7 IPOP grupės susitikimai. IPOP nauja psichoterapinė intervencija sukurta sustiprinti dvasinę gerovę ir gyvenimo prasmę. Respondentams buvo pateiktas klausimynas 3 kartus: terapijos pradžioje, viduryje ir pabaigoje. Klausimyną sudarė demografinių duomenų dalis, distreso termometras (DT) ir FACIT – dvasinės gerovės įvertinimas. Susitikimų pabaigoje 2 dalyviai buvo pakviesti struktūruotam interviu.

Rezultatai. Grupinio proceso metu dalyviui X pastebėtas istorinio prasmės šaltinio augimas, suvokiant savo ir tėvų ištakas ir patyriminis prasmės šaltinio atradimas – akimirkos su tėvais tapo svarbesnė ir prasmingos, kaip ir buvimas psichoterapijos grupėje. Atsiskleidė požiūrio pokytis, kad gyvenime būną ir gero ir blogo, ir kad tai, nuo mūsų nepriklauso, kaip ir ligos atsiradimas. Dalyviui Y grupinio proceso metu pastebėtas pokytis yra kūrybinio prasmės šaltinio augimas, tai vyro slauga ir nuolatinis buvimas kartu. Taip pat pakeitė požiūri, jog kančia, kurią patiria, yra prasmė gyventi. Savo baigiamajame interviu abi pacientės pabrėžė, kad pasikeitė jų požiūris į situaciją (dalyvė X), ir į kančią (dalyvė Y). Taip pat abi išskyrė buvimą grupėje svarbą. Nors dėl nedidelio tiriamųjų skaičiaus nebuvo statistinio patikimumo, stebėta tendencija, kad išaugo visų dalyvių dvasinės gerovės įvertis: vidurkis padidėjo nuo 23 prieš terapiją, iki 38 terapijos pabaigoje. DT rodikliai sumažėjo nuo 6.8 iki 2.5.

Išvados. Šis kokybinis ir atvejų tyrimas rodo, kad IPOP yra perspektyvus būdas didinti dvasinę gerovę ir sumažinti onkologinių pacientų artimųjų egzistencinį susirūpinimą.

PERDEGIMO SINDROMO PAPLITIMAS IR JO RYŠYS SU PSICHOLOGINIU ATSPARUMU TARP KARDIOLOGINĖS REANIMACIJOS IR INTENSIVIOS TERAPIJOS SKYRIAUS DARBUOTOJŲ

Darbo autorius (-iai): Augustinas ŽEMAITIS, V k.

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Eugenijus LAURINAITIS, VU MF Psichiatrijos klinika, prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir Kraujagyslių klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti perdegimo sindromo paplitimą tarp kardiologinės reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriaus darbuotojų bei įvertinti ryšį su psichologiniu atsparumu

Darbo metodika. Atlikta anoniminė anketinė apklausa VUL SK kardiologinės reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje. Apklausoje dalyvavo 19 daktarų ir 14 slaugytojų. Anketa sudaryta iš trijų dalių: (1) demografinių duomenų (amžius, darbo stažas, darbo krūvis, naktiniai budėjimai, šeiminė padėtis), (2) išversto C.Maslach Perdegimo sindromo klausimyno (22 klausimai) ir (3) Psichologinio atsparumo skalės suaugusiems. Gauti duomenys apdoroti su SPSS 20 ir Windows Excel programomis.

Rezultatai. 33 respondentai dalyvavo apklausoje: 6 vyrai (18.2%) ir 27 moterys (81.8%); 11 Kardiologų (33.5%), 8 reanimatologai (24.37%) ir 14 slaugytojų (42.1%). Daugiau nei pusei apklaustųjų (51.5%) pasireiškęs didelis emocinis išsekimas, 42.4% – vidutinis; 39.3% turi aukštą depersonalizacijos rodiklį ir 87.8% pasireiškę žemi mažesni asmeniniai laimėjimai. Psichologinio atsparumo vidutinis įvertis 182.58 (maž. 134 – didž. 221). Profesija, šeiminė padėtis, lytis, darbo stažas neturi įtakos perdegimo sindromo ar psichologinio atsparumo įverčių pasiskirstymui. Daugiau nei 20 metų dirbantis personalas turi mažesnį psichologinį atsparumą (md. 173.5) nei mažiau nei 20 metų dirbantis personalas (md. 189), $p=0.033$. Atrastas neigiamas vidutinio stiprumo statistinis ryšys tarp psichologinio atsparumo ir emocinio išsekimo ($r=-0.355$, $p=0.05$) bei amžiaus ($r=-0.389$, $p=0.031$). 93.9% apklaustųjų dirba daugiau nei 40 val. per savaitę.

Išvados. Daugiau nei pusę apklaustųjų nurodė didelį emocinį išsekimą. Svarbu pastebėti, kad didžioji dalis apklaustųjų dirba daugiau nei 40 valandų per savaitę, o šis veiksnys, gali labai stipriai lemti tokį didelį perdegimo sindromo pasireiškimą skyriuje. Yra ryšys tarp psichologinio atsparumo ir emocinio išsekimo įverčio bei amžiaus. Mažesnį darbo stažą turintis personalas nurodo didesnį psichologinį atsparumą nei turintis didesnį darbo stažą.

ALEKSITIMIJOS IR ANKILOZINIO SPONDILITO SĄSAJOS

Darbo autorius: Aivija PEČKUTĖ, VI kursas.

Darbo vadovas: asist. Edgaras DLUGAUSKAS, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Ištirti aleksitimijos paplitimą tarp pacientų, sergančių ankilozinio spondilitu, ir palyginti jų aleksitimijos įverčius su šia liga nesergančių respondentų aleksitimiškumu.

Darbo metodika. Atliktas anketinis tyrimas, kurio metu apklausti 58 pacientai, besigydančys VUL SK Reumatologijos skyriuje, kuriems nustatyta ankilozinio spondilito diagnozė, ir 64 šia liga nesergantys respondentai. Atrankos kriterijai: panašaus amžiaus asmenys (sergančiųjų respondentų amžiaus vidurkis +/- standartinis nuokrypis). Anketoje pateikti klausimai, vertinantys sergančiųjų ankilozinio spondilitu ligos ir simptomų trukmę, ligos aktyvumą, biologinės terapijos gavimą, sirgimą kitomis ligomis, kurios, literatūros duomenimis, gali būti sietinos su aleksitimija, tyrimui naudota Toronto aleksitimijos skalė (TAS-20). Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 21.0 programa. Palyginimui grupėse naudotas Chi-kvadratų, Fišerio tikslusis, Mann-Whitney testai; atvejų palyginimui – Post hoc analizės metodai, Bonferroni korekcija. Reikšmingumo lygmuo $p < 0.05$.

Rezultatai. Aleksitimija (61 ir daugiau TAS balų) nustatyta 2 (3.4%) ankilozinio spondilitu sergantiems pacientams ir 3 (4.7%) šia liga nesergantiems respondentams. Galima aleksitimija (52 – 60 TAS balų) – 7 (12.1%) sergantiems ir 12 (18.8%) nesergančių. Aleksitimija nenustatyta (51 ir mažiau TAS balų) 49 (84.5%) sergantiems ir 49 (76.6%) nesergantiems respondentams. Statistiškai reikšmingo ryšio nei tarp aleksitimiškumo įvertinimo ir sirgimo ankilozinio spondilitu ($F=1.267$, $p=0.612$), nei tarp TAS balų ir sirgimo minėta liga ($p=0.128$, Mann-Whitney testas) nenustatyta.

Išvados. Aleksitimija vienodai dažnai paplitusi tarp sergančių ankilozinio spondilitu pacientų, ir tarp nesergančių šia liga.

DISKRIMINACIJA LYTINĖS ORIENTACIJOS PAGRINDU: PAPLITIMAS IR SĄSAJOS SU PSICHOLOGINIU DISTRESU VILNIAUS UNIVERSITETO STUDENTŲ TARPE

Darbo autoriai: Aivija PEČKUTĖ, VI kursas, Augusta VALENTUKEVIČIŪTĖ, III kursas.

Darbo vadovas: asist. Aušra ŠAPRANAUSKIENĖ, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Ištirti homoseksualių, biseksualių ir heteroseksualių Vilniaus universiteto studentų pastebimą ir patiriamą diskriminaciją lytinės orientacijos pagrindu visuomenėje, palyginti gautus rodiklius su 2013 m. ES apklausos duomenimis bei ištirti seksualinių mažumų VU studentų patiriamą diskriminaciją VU aplinkoje ir įvertinti jos galimas sąsajas su psichologiniu distresu.

Darbo metodika. Atliktas anketinis tyrimas, kurio metu apklausti VU studentai. Anketoje pateiktas CORE-OM testas patiriamam psichologiniam distresui įvertinti, klausimai apie tiriamųjų seksualinę orientaciją, pastebimą ir patiriamą diskriminaciją lytinės orientacijos pagrindu visuomenėje, jos dažnį bei pobūdį, klausimai apie seksualinių mažumų respondentų patiriamą diskriminaciją lytinės orientacijos pagrindu VU aplinkoje, jos šaltinius ir dažnį. Anoniminės internetinės apklausos būdu surinkta 331 anketa, pagal seksualinę orientaciją ir lytį išskirtos 2 kontrolinės grupės (heteroseksualūs vyrai (N=40) ir moterys (N=153)) ir 4 tiriamosios grupės (homoseksualūs vyrai (N=41) ir moterys (N=23), biseksualūs vyrai (N=18) ir moterys (N=56)). Statistinė duomenų analizė atlikta R 3.3.2 programos Commander paketu ir IBM SPSS 21.0 programa. Siekiant išlaikyti galimybę palyginti normaliai ir nenormaliai pasiskirsčiusius duomenis naudoti neparametriniai testai; reikšmingumo lygmuo $p < 0.05$.

Rezultatai. 12 mėnesių laikotarpyje diskriminaciją lytinės orientacijos pagrindu dažniausiai patyrė homoseksualūs (55%) ir biseksualūs (39%) vyrai (ES – homoseksualios moterys (55%), biseksualios moterys (47%)). Dažniausiai diskriminaciją VU aplinkoje patiria homoseksualūs vyrai (32%), rečiausiai – biseksualios moterys (21%). Visų tiriamųjų grupių respondentai (lytinės mažumos), patiriantys diskriminaciją VU aplinkoje, jaučia didesnį psichologinį distresą (gauti aukštesni bendri (50.00) ir funkcionavimo (21.00) CORE-OM įverčiai) negu tie, kurie diskriminacijos VU aplinkoje nepatiria (bendras – 41.50; funkcionavimo – 16.00), atitinkamai $p = 0.034$ ir $p = 0.017$).

Išvados. Dažniausiai diskriminaciją patiria homoseksualūs ir biseksualūs vyrai. Seksualinių mažumų respondentai, patiriantys diskriminaciją VU aplinkoje, jaučia didesnį psichologinį distresą nei nepatiriantys.

DARBO APLINKOJE PATIRIAMOS AGRESIJOS IR PERDEGIMO RYŠIŲ ANALIZĖ

Darbo autorius: Eglė MICKUTĖ, medicina, 6 k.

Darbo vadovas: doc. dr. Rima VILIŪNIENĖ, VU MF psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti perdegimo sindromo paplitimą tarp chirurgijos, terapijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų ir galimą jo ryšį su slaugytojų patiriama agresija iš pacientų.

Darbo metodika. Atliktas pjūvinis anoniminis anketinis tyrimas, naudojant Maslach Burnout Inventory Human Services Survey (MBI-HSS), sudarytą iš 22 teiginių, bei 11 trumpų klausimų apie patiriamą agresiją iš pacientų, kitų slaugytojų ir gydytojų. Profesinis perdegimas nustatomas, jei emocinis išsekimas ir depersonalizacija įvertinami aukštu balų skaičiumi, o profesinių laimėjimų vertinimas žemu. Skalių įverčiai: emocinio išsekimo – mažas ≤ 16 , vidutinis 17–26, didelis ≥ 27 ; profesinių laimėjimų vertinimo – žemas ≤ 32 , vidutinis 32–38, aukštas ≥ 39 ; depersonalizacijos – žemas ≤ 6 , vidutinis 7–12, didelis ≥ 13 . Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis SPSS Statistics 17.0 ir Microsoft excel programomis.

Rezultatai. Buvo išdalinta 150 anketų, iš kurių 101 grąžintos užpildytos: 49 terapinio profilio, 22 chirurginio, 30 reanimacijos ir intensyviosios terapijos slaugytojų. Visos respondentės buvo moterys, vidutiniškai 42,4 metų amžiaus, dirbančios vidutiniškai 1,2 etato krūviu, turinčios vidutiniškai 19,8 metų darbo stažą. Perdegimo sindromas nustatytas 32,7% terapinių skyrių slaugytojų, 40,9% chirurginių skyrių, 50% reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyrių slaugytojų. Emocinis išsekimas nustatytas 47,5% visų slaugytojų, depersonalizacija 84,2%, profesinių siekių sumažėjimas 97% slaugytojų. Dažniausiai patiriama smurto iš pacientų forma buvo užgauliojimai 51,5%. Net 49,5% slaugytojų per paskutinius 6 mėnesius yra nerimavusios dėl savo saugumo bendraudamos su pacientu, 39,6% bent kartą buvo taip paveiktos paciento agresijos proveržio, kad galvojo apie tai net po darbo. 30,7% patyrė užgaulų, priešišką elgesį iš gydytojų ir rezidentų, 27,7% – iš kitų slaugytojų. Naudojant probit modelį ryšiui nutatyti, gauta, kad profesinio perdegimo pasireiškimas slaugytojoms statistškai reikšmingai susijęs su jų patiriamais užgauliojimais bei fiziniais veiksmais iš pacientų (p reikšmė 0.0102), ir priešišku elgesiu iš kitų slaugytojų (p reikšmė 0.0587).

Išvados. Analizuotoje imtyje, profesinio perdegimo paplitimas vidutiniškai nustatytas 39,6% bendrosios praktikos slaugytojų ir yra statistškai reikšmingai susijęs su kai kuriomis fizinės agresijos, patiriamos darbe formomis.

GYDYTOJŲ EMPATIJOS LYGIO VERTINIMAS

Darbo autorius (-iai): Kristina ŽUKAITĖ, Liucija BARŠKUTYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Rima VILIŪNIENĖ, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti, kaip skiriasi empatijos įverčiai tarp skirtingos lyties ir skirtingų specialybių gydytojų.

Darbo metodika. Gydytojų apklausai naudota lietuviška Jefferson'o empatijos skalė, skirta medicinos darbuotojams. Anketą sudarė 20 teiginių, vertinamų pagal Likert'o 7 balų skalę (1=„visiškai nesutinku“, 7=„visiškai sutinku“). Įvertinti empatijos įverčių skirtumams tarp skirtingų specialybių gydytojų, respondentai sąlyginai padalinti į 2 grupes: 1 – „orientuotos į pacientą specialybės“ (šeimos medicina, vidaus ligos, nefrologija, kardiologija, pediatrija, psichiatrija), 2 – „orientuotos į technologijas specialybės“ (anestezilogija, radiologija, patologija, chirurginės specialybės). Taip pat empatijos įverčių suma palyginta tarp vyrų ir moterų. Susistemintų duomenų statistinė analizė atlika SPSS 20.0 statistiniu paketu, tiriamųjų grupių vidurkių skirtumai vertinti ANOVA metodu. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausoje dalyvavo 118 gydytojų, 78 (66,10%) moterų, 40 (33,90%) vyrų, amžiaus vidurkis 38,11m. Respondentų pasiskirstymas pagal specialybę: 75 (63,56%) 1-oje grupėje, 43 (36,44%) 2-oje grupėje. Mažiausią vidutinį įvertį – 4,52 – gavo 17 teiginys: „Aš bandau galvoti kaip mano pacientai, kad suteikčiau gydymą“. Didžiausią vidutinį empatijos įvertį – 6,05 gavo 1 teiginys: „Mano supratimas apie tai, kaip jaučiasi pacientai ir jų šeimos, neturi įtakos medikamentiniam ar chirurginiam gydymui“. Bendras empatijos įverčių sumos vidurkis – $117,89 \pm 9,37$, min.88, max.137. Empatijos įverčių sumos vidurkiai pagal lytį: moterų – $119,15 \pm 8,95$, vyrų – $115,43 \pm 9,80$. Vidurkių skirtumas statistiškai reikšmingas, $p = 0,0402$. Empatijos įverčių sumos vidurkiai pagal specialybę – „orientuotų į pacientą“ grupėje $119,68 \pm 8,64$, „orientuotų į technologijas“ grupėje – $114,77 \pm 9,87$. Vidurkių skirtumas statistiškai reikšmingas, $p = 0,0056$.

Išvados. Gydytojų moterų empatijos balų įverčiai statistiškai reikšmingai didesni nei gydytojų vyrų. Į pacientą orientuotų specialybių gydytojams būdingas statistiškai reikšmingai didesnis empatijos balų įvertis nei į technologijas orientuotų specialybių gydytojams.

LYTINĖS TAPATYBĖS IR PATIRIAMO PSICHOLOGINIO DISTRESO SĄSAJOS HOMOSEKSUALIŲ, BISEKSUALIŲ IR HETEROSEKSUALIŲ VILNIAUS UNIVERSITETO STUDENTŲ TARPE

Darbo autoriai: Aivija PEČKUTĖ, VI kursas, Augusta VALENTUKEVIČIŪTĖ, III kursas.

Darbo vadovas: asist. Aušra ŠAPRANAUSKIENĖ, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Ištirti, kaip homoseksualūs, biseksualūs ir heteroseksualūs Vilniaus universiteto studentai vertina savo lytinę tapatybę, ir nustatyti galimas lytinės tapatybės ir psichologinio distreso sąsajas.

Darbo metodika. Atliktas anketinis tyrimas, kurio metu apklausti VU studentai. Anketoje pateiktas CORE-OM testas psichologiniam distresui įvertinti ir klausimai apie tiriamųjų seksualinę orientaciją bei tai, kiek „moterišku“ ar „vyrišku“ asmuo save laiko pagal socialiai sukonstruotas lyties roles skalėje nuo 1 iki 10 (1 – labai vyriškas (-a), 10 – labai moteriškas (-a)). Anoniminės internetinės apklausos būdu surinkta 331 anketa, pagal seksualinę orientaciją ir lytį išskirtos 2 kontrolinės grupės (heteroseksualūs vyrai (N=40) ir moterys (N=153)) ir 4 tiriamosios grupės (homoseksualūs vyrai (N=41) ir moterys (N=23), biseksualūs vyrai (N=18) ir moterys (N=56)). Statistinė duomenų analizė atlikta R 3.3.2 programos Commander paketu ir IBM SPSS 21.0 programa. Siekiant išlaikyti galimybę palyginti normaliai ir nenormaliai pasiskirsčiusius duomenis naudoti neparametriniai testai; reikšmingumo lygmuo $p < 0.05$.

Rezultatai. Palyginus lytinės tapatybės įverčius tarp grupių, pastebėta, kad biseksualios moterys save laiko reikšmingai labiau „vyriškesnėmis“ negu heteroseksualios moterys (7.00 vs. 8.00, $p = 0.001$). Heteroseksualūs vyrai save laiko „vyriškesniais“ negu heteroseksualios moterys (2.00 vs. 8.00, $p = 0.000$). Biseksualūs vyrai save laiko labiau „vyriškesniais“ negu biseksualios moterys (3.00 vs. 7.00, $p = 0.007$). Pažymėtina, kad nepaisant biologinės lyties skirtumų, homoseksualūs vyrai ir homoseksualios moterys savo „vyriškumą“ / „moteriškumą“ vertina be statistiškai reikšmingų skirtumų (4.00 vs. 6.00, $p = 0.072$). Pastebėta, kad heteroseksualių, biseksualių ir homoseksualių moterų tarpe stebima neigiama koreliacija tarp psichologinio distreso ir „moteriškumo“ – kuomet moteris labiau laiko save „moteriška“, tuo jos patiriamas psichologinis distresas yra mažesnis (atitinkamai $r = -0.204$, $p = 0.011$ (bendras CORE-OM įvertis); $r = -0.356$, $p = 0.007$ (bendras CORE-OM įvertis); $r = -0.488$, $p = 0.018$ (problemų/simptomų CORE-OM įvertis)).

Išvados. Biseksualios moterys apibrėžia save kaip labiau „vyriškas“ nei heteroseksualios moterys. Homoseksualūs vyrai ir homoseksualios moterys savo „vyriškumą“ / „moteriškumą“ vertina be reikšmingų skirtumų. Kuo visų seksualinių orientacijų moterys jaučiasi labiau „moteriškomis“, tuo mažesnį psichologinį distresą jos patiria.

MIRTIES BAIMĖS IR SVEIKATĄ VEIKIANČIO ELGESIO ĮVERTINIMAS ONKOHEMATOLOGINĖMIS LIGOMIS SERGANČIŲ IR SVEIKŲ ŽMONIŲ TARPE

Darbo autorė: Justina ŠLANČAUSKAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovas: doc. Eugenijus LAURINAITIS, VU MF Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti mirties baimės ir sveikatą veikiančio elgesio sąsajas tarp onkohematologinėmis ligomis sergančių ir sveikų žmonių.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo 87 sergantys onkohematologinėmis ligomis ir 99 sveiki žmonės. Mirties baimei įvertinti naudota Collett-Lester mirties ir mirimo baimės skalė. Sveikatą veikiančio elgesio įvertinimui pateikti papildomi klausimai. Skirstinių normalumas tikrintas Kolmogorovo-Smirnovu testu. Ryšiai tarp kintamųjų nustatyti Pirsono ir Spirmeno koreliacijos koeficientais, nepriklausomos imtys palygintos Mann Whitney U testu. Statistinė duomenų analizė atlikta Microsoft Office Excel 2016 ir SPSS 20.0 programomis. Reikšmingumo lygmuo $p=0,05$.

Rezultatai. Tarp onkohematologinėmis ligomis sergančių žmonių mirties baimės ir su sveikata susijusio elgesio stebimas statistiškai patikimas silpnas ryšys miego įpročių ($r=0,283$) ir alkoholio vartojimo ($r=0,266$) skalėse, o tarp sveikų žmonių – mitybos įpročių ($r=0,246$), miego įpročių ($r=0,262$) ir fizinio aktyvumo ($r=0,241$) skalėse. Abiejose grupėse stebima statistiškai patikima silpna koreliacija tarp mirties baimės ir religingumo ($r=0,214$ ir $r=0,251$). Tarp onkohematologinėmis ligomis sergančių žmonių mirties baimės ir moteriškos lyties stebima silpna statistiškai reikšminga koreliacija ($r=0,390$). Onkohematologinėmis ligomis sergančiųjų grupėje stebimas silpnas statistiškai reikšmingas ryšys ($r=-0,272$) tarp mirties baimės bei pradinio, vidurinio ir aukštesniojo išsilavinimo, o sveikųjų grupėje stebimas silpnas statistiškai patikimas ryšys ($r=0,236$) tarp mirties baimės ir aukštojo išsilavinimo.

Išvados. Mirties baimės klausimyno subskalių balų sumos vidurkiai aukštesni onkohematologinėmis ligomis sergančiųjų grupėje. Abiejose grupėse: mirties baimės lygis aukštesnis kitų mirties ir mirimo proceso subskalėse; didėjant mirties baimės įverčiui didėja religingumo įverčiai. Onkohematologinėmis ligomis sergančiųjų grupėje, didėjant mirties baimės įverčiui didėja alkoholio vartojimo klausimyno įvertis (mažėja alkoholio vartojimas), Pitsburgo miego kokybės indekso įvertis (prastėja miego kokybė), o sveikųjų grupėje – mitybos įpročių įvertis (prastėja mitybos įpročiai), Pitsburgo miego kokybės indekso įvertis (prastėja miego kokybė) ir fizinio aktyvumo įvertis (padidėja fizinis aktyvumas). Onkohematologinėmis ligomis sergančiųjų grupėje moterys jaučia stipresnę mirties baimę, be to aukštesnis mirties baimės lygis tarp pradinio, vidurinio ir aukštesniojo išsilavinimo respondentų, o sveikųjų grupėje mirties baimė stipresnė tarp turinčių aukštąjį išsilavinimą.

NUJAUTRINIMO AKIŲ JUDESIAIS IR PERDIRBIMO TERAPIJOS (EMDR) TAIKYMAS DEPRESIJOS SIMPTOMŲ GYDYMUI: SISTEMINĖ APŽVALGA

Darbo autorius: Adomas BIELIAUSKAS (6 k.).

Darbo vadovas: doc. Eugenijus LAURINAITIS (VU MF Psichiatrijos klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti EMDR taikymą depresijos ir jos simptomų gydymui.

Darbo metodika. Mokslinės literatūros paieška atlikta naudojant raktažodius „EMDR“, „Eye movement desensitization and reprocessing“ ir „EMDR depression“ elektroninėse duomenų bazėse Pubmed bei Researchgate, bei paieškos sistemoje Google Scholar. Atlikta nuosekli 734 straipsnių analizė. Analizei atrinkti 8 publikacijos pagal kriterijus: 1) publikacija anglų kalba; 2) nemokamas pilnatekstis straipsnis; 3) publikacija ne senesnė nei 5 metų; 4) turinys atitinka apžvalgos tikslą.

Rezultatai. Buvo apžvelgti 8 tyrimai: du klinikiniai atsitiktinių imčių tyrimai, vienas galimybių tyrimas, atvejo-kontrolės tyrimas, žymėtų porų tyrimas, lyginamasis tyrimas ir du klinikiniai tyrimai. Dalyvių amžius svyravo nuo 18 iki 60 metų, o tyrimų imtys nuo 13 iki 82 dalyvių. Iš viso buvo 359 tiriamųjų. Dažniausiai buvo taikytos 8 EMDR sesijos (nuo 3 iki 20 sesijų). Visuose tyrimuose buvo naudojama Beko depresijos skalė (BDI-II). Dviejuose tyrimuose be depresijos buvo tirti ir kiti sutrikimai: potrauminio streso ir nerimo sutrikimai. Dviejuose tyrimuose pacientai sirgo kitomis somatinėmis ligomis: vėžiu, miokardo infarktu. Keturiuose tyrimuose tirti tik depresija sergantys pacientai. Trijuose tyrimuose buvo lyginamas EMDR efektas su kognityvine elgesio terapija – gautas vienodai teigiamas, statistiškai reikšmingas depresijos simptomų sumažėjimas, o viename tyrime gautas mažesnis remisijų skaičius po EMDR terapijos. Trijuose tyrimuose lyginamas efektas su įprastiniu gydymu, viename tyrime lygintas efektas su laukimo sąrašu, viename tyrime rezultatas lyginatas su grupe, negavusia psichologinės pagalbos. Šiuose tyrimuose taip pat buvo stebimas statistiškai reikšmingas depresijos simptomų sumažėjimas.

Išvados. EMDR terapija statistiškai reikšmingai mažina depresijos simptomus. Gydymo EMDR rezultatai geresni už įprastinį gydymą ir prilygsta kognityvinei elgesio terapijai. Reikalingi tolimesni didesnių imčių tyrimai, publikacijų kiekis šią temą yra nedidelis.

Vaikų ir paauglių psichiatrijos grupė

PACIENTO, SERGANČIO JUVENILINE HANTINGTONO LIGA, KLINIKINIO ATVEJO APŽVALGA

Darbo autorius: Darja ROJAKA, medicina VI kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ (VU MF KMI Psichiatrijos klinika), dr. Rūta PRANINSKIENĖ (VU MF KMI Vaikų ligų klinika), gyd. rez. Urtė KONOVALOVĖ (VU MF KMI Psichiatrijos klinika).

Įvadas. Hantingtono liga – tai reta paveldima neurodegeneracinė liga, pasireiškianti motoriniais, kognityviniais ir psichiatriniais sutrikimais. Pirmieji ligos simptomai dažniausiai atsiranda apie 40 gyvenimo metus. Tais atvejais, kai liga pasireiškia iki 21 metų amžiaus, ji vadinama juvenile Hantingtono liga. Ši ligos forma sudaro 5-10% visų ligos atvejų, kai bendras sergamumas įvairiose pasaulio šalyse siekia 6-14/100000 žmonių. Dauguma juvenilinės ligos formos simptomų yra nespecifiški, o tie kurie dažniausiai sietini su Hantingtono liga, nėra dažni juvenilinės formos atvejais.

Atvejo aprašymas: Pacientas yra 16 metų jaunuolis, kuris nukreiptas į VULSK Vaikų ligoninės Neurologijos skyrių 2017 metų balandžio mėnesį su siuntimu iš pirminės sveikatos priežiūros įstaigos dėl dinamiškoje blogėjančių ir gydymui blogai pasiduodančių lėtinių tikų, bei pasikeitusios emocinės būklės. Tikai atsirado, kai jaunuoliui buvo apie 11 metų ir reiškėsi kaip krenkštimai, atsikosėjimai. Simptomai paūmėjo 15 metų amžiuje, atsirado nevalingų galvos ir veido judesių. Neurologinės apžiūros metu buvo stebėta paciento sukaustyta eiseną, mažai išreikštos sinkinezijos ir pirštų tremoras. Pacientą gydanti gydytoja, įvertinusi ligos eigą, įtarė galimą genetinę jos priežastį. Pacientui buvo atlikti genetiniai tyrimai ir nustatyta Hantingtono liga. Paciento artimieji buvo šokiruoti šia žinia, nes prieš tyrimą paveldimas ligas šeimoje neigė. Ligos diagnozė pacientui ir jo artimiesiems sukėlė daug klausimų ir išgyvenimų, stebėtos neigimo reakcijos. Pacientas buvo hospitalizuotas tris kartus 9 mėnesių laikotarpyje, stebėta sunkėjanti paciento būklė: diagnozuota vidutinio sunkumo depresija, išryškėjo suicidinės tendencijos, ataksija, rankų rigidiškumas, dizartrija, kognityvinių funkcijų prastėjimas. Buvo taikomas simptominis gydymas ir skirta visapusė specialistų komandos priežiūra. Multidisciplininė komanda rūpinosi tinkamu reagavimu į situaciją. Pacientui ir jo artimiesiems buvo suteikta naudinga informacija apie ligą bei tolesnes pagalbos galimybes.

Išvados. Paciento atvejis iliustruoja retos genetinės ligos formos diagnostikos ypatumus, individualizuoto požiūrio ir multidisciplininės komandos organizavimo svarbą. Nepagydoma liga neišvengiamai turi poveikį tėvų lūkesčiams, susijusiems su vaiko ateitimi. Savalaikė įvairiapusė pagalba turi reikšmingą įtaką ligonio ir jo artimųjų gyvenimo kokybei.

GIMTADIENIO ŠVENTIMO FUNKCIJOS IR YPATUMAI: LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius: Darja ROJAKA, medicina VI kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ (VU MF KMI Psichiatrijos klinika).

Apžvalgos tikslas. Apibūdinti ir palyginti mokslinėje literatūroje aprašytas gimtadienio šventimo funkcijas ir ypatumus.

Metodika. Publikacijų paieška vykdyta naudojant tarptautinę duomenų bazę Pubmed ir specializuotą informacijos paieškos sistemą Google Scholar. Paieškos metu naudoti raktiniai žodžiai ir jų kombinacijos: gimtadienis (birthday), šventimas (celebration), funkcijos (functions), ritualai (rituals). Atlikta nuosekli 513 straipsnių patikra. Pašalinti besidubliuojantys, pagal pavadinimą ir santrauką temos neatitinkantys straipsniai. Išanalizuoti 84 publikacijų pilni tekstai. Iš jų atrinkti 32 nagrinėjamą tematiką atitinkantys straipsniai. Straipsnių publikavimo laiko intervalas dėl negausaus literatūros šaltinių kiekio ribotas nebuvo.

Rezultatai. Mokslinėje literatūroje rasta mažai duomenų apie gimtadienio šventės prasmę ir funkcijas. Pastebėta, kad gimtadienio šventės koncepcija kito per žmonijos istoriją, o šiai transformacijai turėjo įtakos socialiniai, politiniai ir religiniai faktoriai. Modernioje visuomenėje tyrėjai randa priklausomybę tarp gimtadienio šventimo reikšmės švenčiančiajam ir jo amžiaus. Vaikams gimtadienio šventimas atlieka svarbią laiko sąvokos ir gamtos reiškinių cikliškumo suvokimo funkciją, suvokti savo socialinio statuso visuomenėje pokyčius. Suaugusiems ir vyresnio amžiaus žmonėms ši proga yra svarbi ryšiams su šeimos nariais ir draugais palaikyti. Iškiriama gimtadienio šventės svarba asmens individuacijai ir savo vertės suvokimui. Yra nuomonių, kad žmogui gimtadienis kelia tam tikrą stresą ir liūdesį (birthday blues), dėl ko kai kurių tyrimų duomenimis didėja natūralios mirties ir savižudybių tikimybė laikotarpiu arti žmogaus gimtadienio datos. Statistiškai reikšminga gimtadienio datos sąsaja su savižudybės data nustatyta tarp Vengrijos ir Japonijos įvairaus amžiaus vyrų. Tyrimų rezultatai parodė, kad gimtadienio šventimas gali būti susijęs su dažnesniu kreipimusi skubios pagalbos ir didesne autoįvykių riziką.

Išvados. Literatūros analizė parodė, kad gimtadienio šventimo ypatumai ir prasmė dinamiškai keičiasi kartu su visuomene, o tam tikros žmonių grupės yra labiau pažeidžiamos jų gimtadienio laikotarpiu. Svarbu ieškoti būdų panaudoti gimtadienio šventę asmens savijautai ir visuomenės psichinei sveikatai gerinti. Reikalingi tolimesni longitudinaliniai ir tarpkultūriniai gimtadienio šventimo tyrimai, ypač ieškant priežastinių ryšių tarp gimtadienio ir mokslinėje literatūroje aprašytų nepageidaujamų įvykių.

ALKOHOLIO VARTOJIMO ŠVENČIANT PILNAMETYSTĘ YPATUMAI

Darbo autorius: Darja ROJAKA, medicina VI kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. Sigitą LESINSKIENĖ (VU MF KMI Psichiatrijos klinika).

Apžvalgos tikslas. Apibūdinti ir palyginti mokslinėje literatūroje aprašytus alkoholio vartojimo ypatumus pilnametystės šventimo proga.

Metodika. Publikacijų paieška vykdyta naudojant tarptautinę duomenų bazę Pubmed ir specializuotą informacijos paieškos sistemą Google Scholar. Paieškos metu naudoti raiktiniai žodžiai ir jų kombinacijos: gimtadienis (birthday), alkoholis (alcohol), intoksikacija (intoxication). Atlikta nuosekli 148 straipsnių patikra. Pašalinti besidubliuojantys, pagal pavadinimą ir santrauką temos neatitinkantys straipsniai. Išanalizuoti šių publikacijų pilni tekstai ir tokiu būdu iš jų atrinktos 26. Nagrinėti atrinktos publikacijos nuo 2005 m. Ilgesnis nei 10 metų publikacijų senumo intervalas pasirinktas dėl negausios literatūros šaltinių kiekio tiriamoje srityje.

Rezultatai. Pilnametystės šventė dažnai siejama su besaikiu alkoholinių gėrimų vartojimu ir su tuo susijusiomis nepageidaujamomis pasekmėmis: sąmonės aptemimu, vairavimu išgėrus, nesaugiais lytiniais santykiais ir seksualine prievarta. Pasaulyje legalus alkoholio vartojimo amžius skiriasi, tačiau mokslinėje literatūroje randama tyrimų, nagrinėjančių būtent 21 gimtadienio alkoholio vartojimo ypatumus. Kelių tyrimų duomenimis suvartotų gėrimų skaičius dažniausiai yra didesnis, negu paprastai suvartojama kitomis progomis ir svyruoja nuo 4 iki 21 ir daugiau alkoholinių gėrimų vienetų. Jaunimo alkoholio koncentracijai kraujyje turėjo įtakos jų draugų suvartojamas alkoholio kiekis, gimtadienio šventimo vieta ir žaidimai, įtraukiantys į alkoholio vartojimą. Randama duomenų, kad suvartotam alkoholio kiekiui turi įtakos asmeninės savybės: impulsyvumas ir aštrių pojūčių troškimas. Tyrėjai vertino įvairių intervencijos būdų efektyvumą. Efektyviomis pripažintos konsultacijos prieš gimtadienio šventę gyvai bei internetu (12 BASICS, 12 WEB BASICS, Web based Brief intervention). Literatūroje pabrėžiama draugų ir bendraamžių įtakos suvartojamam alkoholio kiekiui svarba, tačiau randama mažai duomenų apie jų įtraukimo į prevencijos programas tyrimus.

Išvados. Literatūros analizė parodė, kad besaikis alkoholio vartojimas jaunų žmonių dažnai suvokiamas kaip tinkamas būdas švęsti pilnametystę, kas gali turėti rimtų neigiamų pasekmių jų fizinei ir psichinei sveikatai bei alkoholio vartojimo įpročiams ateityje. Ieškant būdų keisti jaunimo požiūrį į alkoholio vartojimą, reikalingi tolimesni tarpkultūriniai alkoholio vartojimo ypatumų tyrimai įvairių šalių visuomenėse.

VAIKŲ IR PAAUGLIŲ PSICHIATRIJOS STACIONARUOSE GYDYTŲ VAIKŲ ŠEIMOS SITUACIJOS TYRIMAS

Darbo autorius (-iai): Sofja VASILIAUSKIENĖ, 6 k. medicina.

Darbo vadovas (-ai): prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, gyd. Jelena KUZMENKO, gyd. Jovita ANIKINAITĖ.

Darbo tikslas. Įvertinti psichiatrijos stacionaruose gydytų vaikų šeimos sudėtį.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvioji medicinos dokumentų analizė. Išnagrinėti pacientų, kurie 2016–2017 m. gydėsi „Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ ir „Respublikinės Klaipėdos ligoninės“ Psichiatrijos filiale, ligos istorijų duomenys. Įvertinta pacientų šeimyninė padėtis, bei palygintos jų klinikinės diagnozės. Aprašomosios statistikos skaičiavimui buvo naudojamas SPSS 17.0 paketas, statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Stacionaruose gydėsi 366 mergaitės ir 489 berniukai, nuo 6 iki 17 metų amžiaus. Tiriamųjų amžiaus vidurkis $14 \pm 2,6$ metai. Analizuojant gautus rezultatus, vaikų šeimyninė padėtis suskirstyta į grupes: 1) pilna šeima-santuokinė šeima 24,8% (212 pacientai); 2) išsiskyrę tėvai 29,5% (252 pacientai); 3) vaikai augantys su globėjais 5,7% (49 pacientai); 4) nežinoma šeimyninė padėtis 2% (17 pacientų); 5) vieno iš tėvų mirtis 3,6% (31 pacientas); 6) nesusituokę tėvai 1,1% (9 pacientai); 7) augantys globos namuose 33,3% (258 pacientai). Dažniausia tyrimųjų pacientų diagnozė buvo elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje, išsiskyrusiose šeimose ji sudarė 59,1%. Iš 72 pacientų turinčių nuotaikos sutrikimus, 26 pacientai buvo iš išsiskyrusių šeimų, tai sudaro 36,1% ($p < 0,05$).

Išvados. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad beveik 30% vaikų, kurie gydėsi psichiatrijos stacionaruose, buvo iš išsiskyrusių šeimų, todėl svarbu išsiskyrusių ar besiskiriančių šeimų vaikams užtikrinti psichikos ligų prevenciją ir ankstyvą intervenciją pirminiame sveikatos priežiūros lygmenyje teikiant kompleksinę psichosocialinę pagalbą.

GLOBOS NAMUOSE GYVENANČIŲ VAIKŲ GYDYMO PSICHIATRIJOS STACIONARUOSE YPATUMAI

Darbo autorius (-iai): Sofja VASILIAUSKIENĖ, 6k. medicinos specialybė.

Darbo vadovas (-ai): prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, gyd. Jelena KUZMENKO, gyd. Jovita ANIKINAITĖ.

Darbo tikslas. Įvertinti globos namuose gyvenančių vaikų gydymo psichiatrijos stacionaruose ypatumus.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvioji medicinos dokumentų analizė. Išnagrinėti pacientų, kurie 2016–2017 m. buvo gydomi „Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje“ ir „Respublikinės Klaipėdos ligoninės“ Psichiatrijos filiale, ligos istorijų duomenys. Įvertinta, kokia dalis pacientų buvo iš globos namų, palygintas jų gydymo kartotinumai, dažniausios diagnozės. Aprašomosios statistikos skaičiavimui buvo naudojamas SPSS 17.0 paketas, statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Stacionaruose gydyti 855 pacientai (366 mergaitės ir 489 berniukai), nuo 6 iki 17 metų amžiaus. Tiriamųjų amžiaus vidurkis $14 \pm 2,6$ metai. Įvertinus gautus tyrimo rezultatus, vaikų šeimyninė padėtis suskirstyta į tris grupes: 1) pilna šeima-santuokinė šeima 24,8% (212 pacientų); 2) nepilna šeima 41,9% (358 pacientai); 3) vaikai augantys globos namuose 33,3% (258 pacientai). Vaikai augantys susituokusių ar išsiskyrusių tėvų šeimose dažniau tik vieną kartą gydėsi psichiatrijos stacionare, tai sudarė 69,3% ir 65,1%. 56,1% vaikų, augančių globos namuose, psichiatrijos ligoninėse gydyti daugiau nei vieną kartą ($p < 0,01$). Dažniausia globos namuose augančių vaikų diagnozė buvo elgesio ir emocijų sutrikimai, prasidedantys vaikystėje ir paauglystėje. Iš 507 pacientų 175 vaikai (34,5%) buvo iš globos namų ($p < 0,05$). Socialinės rizikos šeimoms taip pat labiau būdingas hospitalizacijų kartotinumai – iš jų ligoninėje daugiau nei vieną kartą gydėsi 51,3% vaikų ($p < 0,01$).

Išvados. Pacientai, augantys globos namuose, bei pacientai, priklausantys socialinės rizikos grupei, turi didesnę tikimybę gydytis psichiatrijos ligoninėse daugiau nei vieną kartą. Didžioji dalis pacientų turinčių elgesio ir emocijų sutrikimų buvo iš globos namų.

VIENKARTINAI IR DAUGKARTINAI MĖGINUSIŲ ŽUDYTIS VAIKŲ SVEIKATOS IR GYVENIMO APLINKYBIŲ TYRIMAS

Darbo autoriai: Rokas ŠAMBARAS (medicina, VI kursas), Augė LESINSKAITĖ (medicina, V kursas).

Darbo vadovai: prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ (VU MF KMI, Psichiatrijos klinika), doc. dr. Odeta KINČINIENĖ (VU MF KMI, Vaikų ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti vienkartinai ir daugkartinai bandžiusių žudyti vaikų gyvenimo ir sveikatos ypatumus.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas VŠĮ VMKL VRIT skyriuje. Palygintos dvi grupės: I – vaikai, kurie bandė žudyti tik vieną kartą, II – vaikai, kurie žudėsi daugiau, nei vieną kartą. Įvertinta: lytis, gyvenamoji vieta, gretutinės ligos, savižala,

santykiai su tėvais, alkoholio vartojimas šeimoje, savižudiškos patirtys, bandymo nusižudyti tikslas. Skaičiavimai atlikti MS Excel, SPSS 21 programomis. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. 2008–2017 metais VRIT skyriuje dėl tyčinių apsinuodijimų medikamentais hospitalizuoti 293 vaikai. I grupėje buvo ($n=230(78,5\%)$) vaikų, II grupėje ($n=63(21,5\%)$). I grupėje buvo ($n=198(78,3\%)$) mergaičių ir ($n=32(80,0\%)$) berniukų. II grupėje ($n=55(21,7,3\%)$) mergaičių ir ($n=8(20,0\%)$) berniukų ($p=0,495$). I grupėje save žalojo ($n=104(45,2\%)$), II grupėje ($n=49(77,8\%)$) ($p < 0,01$). I grupėje kaime gyveno ($n=45(19,6\%)$), II grupėje ($n=16(25,4\%)$) ($p=0,200$). I grupėje gretutinių ligų turėjo ($n=66(28,7\%)$), II grupėje ($n=25(39,7\%)$) ($p=0,034$). I grupėje su savižudybe ar bandymais nusižudyti artimoje aplinkoje susidūrė ($n=24(10,4\%)$), II grupėje ($n=6(9,5\%)$) ($p=0,524$). I grupėje ($n=30(13,0\%)$) vaikų tėvai buvo priklausomi nuo alkoholio, II grupėje ($n=10(15,9\%)$) ($p=0,346$). I grupėje konfliktiškus santykius nurodė ($n=108(47,0\%)$), II grupėje ($n=35(55,6\%)$) ($p=0,096$). I grupėje dažniausios nurodytos bandymo žudytis priežastys buvo nesutarimai šeimoje (42%), skyrybos (21%). II grupėje dažniausios nurodytos priežastys – nesutarimai šeimoje (36%), patyčios (20%).

Išvados. Statistiškai reikšmingai dažniau daugkartinais bandė žudyti vaikai žalojo save bei turėjo gretutinių ligų. Nenustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp lyčių, gyvenamosios vietos, patiriamų konfliktiškų santykių šeimoje bei susidūrimų su bandymais nusižudyti artimoje aplinkoje. Vieną kartą bandžiusių žudytis vaikų nurodyti pagrindiniai tikslai – nesutarimai šeimoje, tėvų skyrybos, daugkartinais bandžiusių žudytis – nesutarimai šeimoje, patyčios.

MOKINIŲ MOKYMOSI STILIUS IR JO KORELIACIJA SU MOKYMOSI PASIEKIMAIS IR PSICHOLOGINE SAVIJAUTA

Darbo autorė: Justina RUDYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovai: prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, gyd. Virginija KARALIENĖ

Darbo tikslas. Nustatyti gimnazinių klasių moksleivių mokymosi stilių, jo koreliaciją su mokymosi pasiekimais ir galių bei sunkumų atrankos klausimyno įvertinimu.

Darbo metodika. 2018 m. apklausti Vilniaus miesto ir Tauragės raj. mokyklų, I–IV gimnazinių klasių, 164 mokiniai. Anoniminę anketą sudarė: 8 klausimai apie tiriamųjų demografinius rodiklius ir mokymosi pasiekimus; standartizuotas 16 testinių klausimų VARK klausimynas, skirtas paauglių amžiaus grupei – vizualiniam, girdimajam, skaitau-rašau ar kinestetiniam mokymosi stiliui nustatyti (© VARK Learn Limited, 2017);

galių ir sunkumų klausimynas (SDQ-Lit) V11-17 (© Robert Goodman, 2005). Statistinei duomenų analizei naudotos Microsoft Excel 2010 ir IBM SPSS 20.0 programos.

Rezultatai. Į galutinę analizę įtraukta 160 apklaustųjų, merginos sudarė 68,1 proc. (n=109), vaikinai 31,9 proc. (n=51). Iš jų 66,2 proc. (n=98/148) geriau sekasi humanitarinėse, 41,9 proc. (n=62/148) – tikslųjų mokslų, 5,4 proc. (n=8/148) kitose disciplinose. Užklasine veikla užsiima 50 proc. (n=73/146) respondentų, iš jų: 60,3 proc. (n=44/73) sportuoja, 59,7 proc. (n=29/73) užsiima menine veikla. Visose klasių grupėse dažniausiai nurodytas girdimasis mokymosi stilius (35,9 proc., n=74/206). Mokymosi stilius nepriklausė nuo gimnazinės klasės ir polinkio į humanitarinius ar tiksluosius mokslus ($p>0,05$), tačiau regimasis mokymosi stilius reikšmingai dažnesnis tarp sportuojančių, nei meninė veikla užsiimančių mokinių ($p<0,03$). Merginoms dažniau nei vaikinams nustatytas regimasis, girdimasis ir skaitau–rašau mokymosi stiliai ($p<0,05$). Beveik pusę (45,5 proc., n=71/156) apklaustųjų pažymėjo turintys emocijų, dėmesio, elgesio ar bendravimo sutrikimų. Kiekviename galių ir sunkumų klausimyno teiginių pogrupyje iš dalies ar visiškai pritarė $63,2 \pm 19,3$ mokiniai. Emocinių sutrikimų turinčių mokinių grupėje girdimasis mokymosi stilius statistiškai patikimai dažnesnis (34,5 proc., n=29/84), nei problemų su bendraamžiais (35,1 proc., n=13/37) ar bendravimo sunkumų (25,9 proc., n=14/54) turinčiųjų grupėse.

Išvados. Visose klasių grupėse labiausiai paplitęs girdimasis mokymosi stilius. Jis reikšmingai skyrėsi pagal tiriamųjų lytį ir laisvalaikio pobūdį. Girdimasis mokymosi stilius dažnesnis tarp emocijų sutrikimų turinčių vaikų.

PAAUGLIŲ PATIRIAMO SEKSUALINIO PRIEKABIAVIMO ĮVAIRIOSE VIEŠOSE IR NEVIEŠOSE VIETOSE TYRIMAS

Darbo autorė: Greta GRIGENTYTĖ, V kursas medicina.

Darbo vadovė: prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Ištirti seksualinio priekabiavimo prie 16–19 metų amžiaus jaunuolių ypatumus.

Darbo metodika. 16–19 metų mokiniai raštu apklausti apie seksualinį priekabiavimą. Anketą sudarė žodinio seksualinio priekabiavimo, seksualinių gestų, fizinio seksualinio priekabiavimo dalys (visose prašyta nurodyti, ar patyrė priekabiavimą, vieną kartą/dažnai/nuolat, kas priekabiautojas, kur įvyko, įvertinti savijautą 10 balų sistemoje (1=minimaliai, 10=maksimaliai nemaloniai)).

Rezultatai. Tirti 209 mokiniai, amžiaus vidurkis – 17,40 metų (SN-0,936), 136 merginų (65,1%), 73 vaikų (34,9%). 116 paauglių (55,5%) nurodė patyrę seksualinį

priekabiavimą, iš jų 103 merginos, 13 vaikų. Iš apklaustų 136 merginų 75,74% patyrė priekabiavimą, o vaikų – 17,81% (iš 73 apklaustų). Nustatyta, kad merginos seksualinį priekabiavimą patyrė reikšmingai dažniau ($t(161,974)=-9,943$, $p<0,001$). Pagal formą seksualinio priekabiavimo paplitimas: žodinį patyrė 11% vaikų ($N=8$), 62,5% jų – vieną kartą, 37,5% – dažnai, o merginų, patyrusių žodinį priekabiavimą – 47,1% ($N=64$), 54,7% patyrė dažnai ($N=35$), 43,8% vieną kartą ($N=28$); seksualinius gestus patyrė 6,8% vaikų ($N=5$), 80% – dažnai, 20% – vieną kartą, o merginų, patyrusių gestus – 59,6% ($N=81$), 65,9% – dažnai, 30,5% – vieną kartą, 3,7% – nuolat; fizinį priekabiavimą patyrė 5,5% vaikų ($N=4$), visi – vieną kartą, o merginų – 45,6% ($N=62$), 71% – vieną kartą, 27,4% – dažnai. Dažniausiai žodiškai priekabiavo nepažįstamas žmogus (51,2%), rečiau pažįstamas/draugas (34,9%), mokinys (7%), šeimos narys (3,5%), mokytojas (3,5%). Gestus dažniausiai demonstravo nepažįstamas (70,3%), rečiau pažįstamas/draugas (18,7%), mokinys (7,7%), šeimos narys (2,2%), mokytojas (1,1%). Fiziškai dažniausiai priekabiavo nepažįstamas (61,8%), draugas/pažįstamas (29,4%), rečiausiai mokinys (1,9%), šeimos narys (2,9%). Vaikų savijautos dėl žodinio priekabiavimo mediana buvo 2,0 (min-2, max-8), merginų – 7,0 balų (min-2, max-10), dėl netinkamų gestų vaikų – 4,0 (min-3, max-5), merginų – 7,0 (min-1, max-10), fizinio priekabiavimo – vaikų 6,5 (min-3, max-10), merginų – 9,0 balų (min-1, max-10). Dažniausiai žodiškai priekabiuojama buvo viešose vietose (65,9%), mokykloje (15,9%), namuose – 3,7%. Gestai dažniausi viešose vietose (74,7%), mokykloje (13,8%). Fizinis priekabiavimas dažniausias viešose vietose (52,2%), mokykloje (13,4%), namuose (7,5%).

Išvados. Daugiau nei pusė jaunuolių patiria seksualinį priekabiavimą, merginos seksualinį priekabiavimą patiria reikšmingai dažniau. Nors priekabiavimas labiausiai paplitęs viešose vietose, priekabiuojant nepažįstamam asmeniui, jis yra problema ir mokyklose, namuose.

VAIKŲ, BANDŽIUSIŲ NUSIŽUDYTI VARTOJANT MEDIKAMENTUS, GYVENIMO APLINKYBIŲ TYRIMAS

Darbo autoriai: Rokas ŠAMBARAS (medicina, VI kursas), Augė LESINSKAITĖ (medicina, V kursas).

Darbo vadovai: prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ (VU MF KMI, Psichiatrijos klinika), doc. dr. Odeta KINČINIENĖ (VU MF KMI, Vaikų ligų klinika).

Darbo tikslas. Ištirti nepilnamečių, bandžiusių nusižudyti medikamentais, gyvenimo bei savižudybės bandymo aplinkybes.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas VšĮ VMKL VRIT skyriuje. Surinkti duomenys apie 2008–2017 metais dėl bandymo nuodytis medikamentais gydytus

vaikus iki 18 m. Vertinta tiriamųjų: amžius, lytis, vartoti medikamentai, jų vartojimo pobūdis, sezoniškumas, gyvenamoji vieta (miestas ar kaimas), gretutinės ligos, kita savižala, santykiai su tėvais, savižudiškos patirtys bei bandymo nusižudyti tikslas. Skaičiavimai atlikti MS Excel ir SPSS 21 programomis. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. 2008-2017 metais VRIT skyriuje buvo hospitalizuoti 293 vaikai, bandę žudyti medikamentais. Amžiaus vidurkis $15,2 \pm 1,7$ metų. Berniukų buvo ($n=40(13,7\%)$), mergaičių – ($n=253(86,3\%)$). Daugiausiai vaikų bandė žudyti vartodami vienos rūšies vaistą ($n=168(54,5\%)$), o ($n=10(3,2\%)$) vartojo >4 skirtingus medikamentus. Dažniausiai vartoti vaistai: benzodiazepinai 28,9%, NVNU 18,3%, antidepresantai 9,0%. Dažniausiai bandyta žudyti kovą 11,4% ir lapkritį 10,7%. Kaime gyveno ($n=61(20,8\%)$), mieste ($n=232(79,2\%)$). Gretutinių ligų ar sutrikimų turėjo ($n=92(31,4\%)$). Save žalojo ($n=153(52,3\%)$), dažniausiai pjaustėsi: dilbius 42,4%, riešus 32,5%, šlaunis 8,9%. Bandymo nusižudyti priežastį įvardijo ($n=217(70,5\%)$), neįvardijo ($n=91(29,5\%)$). Konfliktus su tėvais nurodė ($n=153(49,6\%)$). Kitos priežastys: blogi santykiai šeimoje 42%, išsiskyrimas 20%, problemos moksloje 12%, patyčios 12%. Praeityje buvo bandę žudyti ($n=63(21,5\%)$), su savižudybe ar bandymais nusižudyti artimoje aplinkoje susidūrė ($n=30(10,2\%)$).

Išvados. Mergaitės bandė žudyti dažniau, nei berniukai. Dauguma vartojo vienos rūšies medikamentą, dažniausiai – benzodiazepinus. Didžioji dalis bandymų nusižudyti vyko kovo mėnesį. Dauguma vaikų, bandžiusių nusižudyti gyveno mieste, trečdalis turėjo gretutinių ligų. Savęs žalojimas nustatytas didžiajai daliai vaikų. Pusė vaikų kaip nuodijimosi priežastį įvardijo konfliktus su tėvais. Penktadalis vaikų bandė žudyti ne pirmą kartą, dalis patyrė savižudybę artimoje aplinkoje.

GIMNAZIJOS MOKINIŲ PASIMATYMŲ YPATUMAI: SEKSUALINIO PRIEKABIAVIMO TENDENCIJOS PER PASIMATYMĄ

Darbo autorė: Greta GRIGENTYTĖ, V kursas.

Darbo vadovė: prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti, koks yra seksualinio priekabiavimo pasimatymų metu pasireiškimas tarp gimnazijoje besimokančių 16–19 metų amžiaus mokinių.

Darbo metodika. 16–19 metų amžiaus, 10–12 klasių mokiniai buvo apklausti raštu apie patiriamą seksualinį priekabiavimą pasimatymų metu. Anketą sudarė demografiniai duomenys, žodinio seksualinio priekabiavimo dalis ir fizinio seksualinio

priekabiavimo dalis (abejose dalyse buvo prašoma nurodyti, ar patyrė seksualinį priekabiavimą pasimatymo metu, papasakoti (kokybinei analizei), įvertinti 10 balų sistemoje, kaip jautėsi, kai 1=minimaliai nemaloniai, 5=vidutiniškai nemaloniai, 10=maksimaliai nemaloniai). Surinkti duomenys analizuoti SPSS 22.0 programa. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausta 211 mokinių, į tyrimą įtrauktos 203 dalyvių anketos. Amžiaus vidurkis – 17,38 metų (SN-0,922). Apklaustos 134 merginos (66%) ir 69 vaikinai (34%). 88,2% nurodė, kad yra heteroseksualūs (N=179), 5,4% – nežino seksualinės orientacijos (N=11), 3% – biseksualūs (N=6), 1,5% – homoseksualūs (N=3), 1,5% nenurodė (N=3) seksualinės orientacijos. 28,5% apklaustų mokinių dar nevaikšto į pasimatymus (N=58), 3,0% – nežino (N=6), 68,5% – jau vaikšto (N=139). Iš jų 7,9% (N=11) nurodė, jog buvo patyrę seksualinį priekabiavimą pasimatymų metu, 6,47% (N=9) patyrę žodinį priekabiavimą, 5,04% (N=7) – fizinį priekabiavimą pasimatymų metu. Apklausus, kaip jautėsi dėl žodinio priekabiavimo, savijautos vidurkis buvo 5,60 balų (minimali nurodyta reikšmė – 1 b., maksimali – 10 b.), o dėl fizinio priekabiavimo – savijautos vidurkis buvo 8,71 balų (min-5 balai, max-10 balų). Pasimatymų metu patiriamas žodinis seksualinis priekabiavimas tarp lyčių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($t(133,151)=1,413$, $p=0,160$), tačiau statistiškai reikšmingai dažniau merginos nei vaikinai patyrė fizinį priekabiavimą pasimatymų metu ($t(94)=2,162$, $p=0,033$). Instrumentuotės patikimumo lygis geras (Cronbach alfa=0,703).

Išvados. Seksualinis priekabiavimas pasimatymų metu yra būdingas bent vienam iš trylikos mokyklinio mažiau jaunuolių. Mokinių patiriamas žodinis seksualinis priekabiavimas pasimatymų metu sukelia vidutiniškai nemalonią, o fizinis priekabiavimas – labai nemalonią savijautą. Žodinį seksualinį priekabiavimą vienodai dažnai patiria ir vaikinai ir merginos, o fizinį – reikšmingai dažniau merginos.

TYČIA APSINUODIJUSIŲ VAIKŲ SAVIŽALOS YPATUMŲ TYRIMAS

Darbo autoriai: Augė LESINSKAITĖ (medicina, V kursas), Rokas ŠAMBARAS (medicina, VI kursas).

Darbo vadovai: prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ (VU MF KMI, Psichiatrijos klinika), doc. dr. Odetė KINČINIENĖ (VU MF KMI, Vaikų ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti tyčia apsinuodijusių ir į VŠĮ VMKL VRIT skyrių hospitalizuotų vaikų savižalos ypatumus.

Darbo metodika. Surinkti duomenys apie vaikus iki 18 metų, hospitalizuotus 2008–2017 metais. Palygintos dvi grupės: I – vaikai, kuriems buvo pastebėtas ir me-

dicininėje dokumentacijoje registruotas save žalojantis elgesys, II – savižala nestebėta. Įvertinta: amžius, lytis, apsinuodijimo tikslas, gyvenamoji vieta, gretutinės ligos, pakartotinės hospitalizacijos, alkoholio koncentracija kraujyje. Skaičiavimai atlikti MS Excel ir SPSS 21 programomis. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. 2008-2017 metais VRIT skyriuje dėl tyčinių apsinuodijimų hospitalizuoti 1097 vaikai. I grupėje buvo ($n=277(25,3\%)$) vaikai, o II grupėje – ($n=819(74,7\%)$). I grupės amžiaus vidurkis buvo $15,09 \pm 1,4$ metų, o II grupės – 14,8 ($p=0,121$). Pirmoje grupėje buvo daugiau mergaičių ($n=228(82,2\%)$), o antroje – berniukų ($n=477(58,2\%)$) ($p < 0,01$). I grupėje dauguma vaikų pateko į VRIT skyrių, nes bandė nusižudyti ($n=153(55,2\%)$). II grupėje dauguma vaikų pateko į VRIT skyrių, nes bandė apsvaigti ($n=680(84,5\%)$). I grupėje ($n=40(14,4\%)$) vaikų gyveno vaikų globos namuose ar su globėjais, o II grupėje – ($n=67(8,2\%)$) ($p=0,003$). Kaime gyveno ($n=58(20,9\%)$) I grupės vaikų ir ($n=136(16,6\%)$) II grupės vaikų ($p=0,107$). Gretutinėmis ligomis dažniau sirgo I grupės vaikai ($n=65(23,5\%)$), nei II grupės ($n=84(10,3\%)$) ($p < 0,01$). Dažniau pakartotinai hospitalizuoti I grupės vaikai ($n=35(12,6\%)$), nei II grupės ($n=44(5,4\%)$) ($p < 0,01$). I grupėje tik alkoholiu apsinuodijusių vaikų alkoholio koncentracijos kraujyje vidurkis buvo $45,6 \text{ mmol/l}$, o II grupės – $44,5 \text{ mmol/l}$ ($p=0,244$).

Išvados. Mergaitės reikšmingai labiau linkusios save žaoti, nei berniukai. Save dažniau žalojo (pjaustėsi) tie vaikai, kurie buvo hospitalizuoti dėl siekio nusižudyti. Save žalojantys vaikai dažniau gyveno globos namuose, sirgo gretutinėmis ligomis, būdavo pakartotinai hospitalizuojami, nei tie, kuriems savižala nebuvo stebėta.



R

eabilitacijos, fizinės ir
sporto medicinos katedra

Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos grupė

VAIKŲ, ŽAIDŽIANČIŲ KREPŠINĮ, FIZINIO PAJĖGUMO PALYGINIMAS

Darbo autorius (-iai): Mykolas BUTVILA (6 k.).

Darbo vadovas (-ai): lekt. Raimundas VENSKAITIS, VU MF Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedra, VUL SK II stacionarinės reabilitacijos skyrius

Darbo tikslas. įvertinti ir palyginti berniukų, žaidžiančių krepšinį fizinį pajėgumą.

Darbo metodika. atliktas vienkartinis analitinis krepšinio treniruotes lankančių 10–15 metų berniukų tyrimas. Žaidėjai buvo suskirstyti į grupes pagal savo amžių: 1) 10–11 m., 2.) 12–13 m., 3) 14–15 m. Žaidėjų fizinis pajėgumas vertintas pagal anketinius duomenis, McGill, Hoeger, Rufjė, Funkcinės judėjimo sistemos, modifikuoto žvaigždės nuokrypio metodikas, taip pat šuolio į tolį ir psichomotorinės reakcijos greičio testus. Gauti duomenys apdoroti „Microsoft Excel“ ir „SPSS 24“ programomis. Duomenys laikyti statistškai reikšmingais, kai p reikšmė $<0,05$.

Rezultatai. tyrime dalyvavo 56 krepšinio žaidėjai: 7 – 10–11 m. (12,5%), 27 – 12–13 m. (48,2%), 22 – 14–15 m. (39,3%), amžiaus vidurkis – $12,89 \pm 1,14$ metai. Vidutinė krepšinio treniruočių lankymo trukmė buvo $6,79 \pm 1,73$ metai, trumpiausia sportavimo trukmė – 3 metai, ilgiausia – 10 metų. Vidutiniškai per savaitę paaugliai turėdavo $4,82 \pm 0,63$ treniruočių, mažiausiai – 4, o daugiausiai – 7 treniruotes. Vertinant treniruočių skaičių per savaitę, statistškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nerasta ($p=0,39$), tačiau lyginant treniruočių trukmę išsiskyrė 2 grupė: $107 \pm 15,02$ min ($p=0,018$). Visų grupių tiriamųjų laikysena pagal Hoeger metodą įvertinta kaip gera, ir statistškai reikšmingų skirtumų tarp grupių nėra ($p=0,287$). Pagal Rufjė indeksą gauta, jog visų žaidėjų kardiovaskulinis pajėgumas yra vidutinis, bet 1 grupė parodė geriausią rezultatą – $8,65 \pm 2,63$, kuris statistškai reikšmingai skyrėsi nuo kitų grupių ($p=0,042$). Palyginus sprogstamąją jėgą tarp grupių, statistškai reikšmingai išsiskyrė 3 grupė: jos šuolio į tolį rezultatas buvo geriausias tarp grupių: $220,32 \pm 11,60$ cm ($p=0,001$). Lyginant psichomotorinės reakcijos laiką tarp grupių, statistškai reikšmingai išsiskyrė 3 grupė: vidutinis reakcijos laikas buvo $144,73 \pm 18,18$ msek ($p=0,033$).

Išvados. skirtingi fizinio pajėgumo komponentai buvo geresni skirtingose grupėse: 10–11 metų paauglių kardiovaskulinė ištvermė buvo geresnė, 14–15 metų grupė pasižymėjo didesne sprogstama jėga ir didesniu psichomotorinės reakcijos greičiu nei kitų grupių vaikai.



Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

Radiologijos grupė

KRŪTINĖS TOMOSINTEZĖS TYRIMO VAIDMUO DIAGNOZUOJANT PLAČIŲ TUBERKULIOZĘ DIDELĖS RIZIKOS PEDIATRINIAMS PACIENTAMS SU ĮTARTINAIŠ POŽYMAIS TIESINĖJE RENTGENOGRAMOJE

Darbo autorius: Gintarė AUKSELYTĖ, IV kursas

Darbo vadovai: Irina ADOMAITIENĖ, Vaikų ligoninė, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialas; dr. Elena SUČILIENĖ, Vaikų ligoninė, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialas, Vaikų pulmonologijos ir alergologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti skaitmeninės tomosintezės naudą diferencinėje plaučių tuberkuliozės diagnostikoje pacientams su įtartinais požymiais tiesinėje plaučių rentgenogramoje.

Darbo metodika. Retrospektyviai įvertinti visi atvejai nuo 2013m. gruodžio mėnesio iki 2015 m. gruodžio mėnesio. Didelės rizikos pacientų grupei buvo priskirti pacientai, kurie gyveno kartu su atvira plaučių tuberkulioze sergančiu asmeniu bei jiems buvo teigiamas *Mantu* testas. Visos tiesinės krūtinės rentgenogramos buvo vertinamos dviejų nepriklausomų specialistų – radiologo ir vaikų pulmonologo. Į studiją įtraukti pacientai esantys didelės rizikos grupėje ir turintys „įtartina“ rentgenologinio tyrimo išvadą. Visiems pacientams buvo atlikta skaitmeninė krūtinės tomosintezė. Įtartini radiniai tomosintezėse buvo indikacija atlikti krūtinės kompiuterinę tomografiją. Po metų buvo atlikta kontrolinė tiesinė krūtinės rentgenografija (2014 m. 12 mėn. – 2015 m. 12 mėn.) tiems, kuriems skaitmeninė tomosintezės tyrimo metu nebuvo rasta jokių pataloginių radinių.

Rezultatai. 47 pacientai (3–17 metų amžiaus) buvo įtraukti į studiją. Trylikai (27% visų pacientų) pacientų krūtinės tiesinėje rentgenogramoje buvo matomi įtartini (specifiniai) požymiai. Trims pacientams (6% visų pacientų) skaitmeninėje krūtinės tomosintezėje buvo matomi įtartini (specifiniai) požymiai, tad šiems pacientams atlikta krūtinės kompiuterinė tomografija. Dviem iš trijų pacientų buvo patvirtinta plaučių tuberkuliozė matant specifinius židinius plaučiuose ir hiliarinę limfadenopa-

tiją. Visiems likusiems 45 pacientams, kuriems tuberkuliozė nebuvo nustatyta, po metų atlikus kontrolinę rentgenografiją pataloginių pokyčių rasta nebuvo. Tai rodo, kad skaitmeninė krūtinės tomosintezė buvo tikslesnis tyrimas, nes iš 13 specifinių pakitimų rentgenogramose atliekant tomosintezę patvirtintos 3(6%). Kitais atvejais, kai radiologas matė nespecifinius pokyčius (23 atvejai, 49%) arba jokių pokyčių (11 atvejų, 22%) tolimesnis radiologinis ištyrimas nebuvo indikuotinas.

Išvados. Atliekant tik plaučių tiesinę rentgenogramą 27% pacientams turėtų būti atliekama kompiuterinė tomografija, tuo tarpu atliekant skaitmeninę krūtinės tomosintezę – tik 6%. Krūtinės skaitmeninė tomosintezė galėtų sumažinti krūtinės kompiuterinės tomografijos naudojimą klinikinėje praktikoje pediatrijams pacientams su didele plaučių tuberkuliozės rizika.

JUOSMENINĖ INTRADURINĖ INTRAMEDULINĖ SPINALINĖ TERATOMA (klinikinis atvejis)

Darbo autorius (-iai): Karmela BLANK, 5 kursas

Darbo vadovas (-ai): med. m. dr. Jurgita UŠINSKIENĖ, Nacionalinis vėžio institutas, med. m. dr., Gunaras TERBETAS, VU MF Neurologijos ir Neurochirurgijos klinika

Išvadas. Nugaros smegenų teratoma yra reta patologija, sudaranti 0,1-0,5% visų spinalinių navikų. Šis navikas susideda iš įvairių parenchiminių ląstelių, kilusių iš trijų germinacinių lapelių (ektodermos, endodermos ir mezodermos). Intramedulinė spinalinė teratoma yra dažniausias spinalinių teratomų tipas. Pagrindiniai naviko simptomai yra kojų skausmas, silpnumas ir nejautra, šlapimo ir/ar išmatų nelaikymas. Diagnozės nustatymui yra naudojamas histopatologinis tyrimas – spinalinė teratoma yra diagnozuojama, kai yra visi trys germinaciniai lapeliai. Priešoperacinėje diagnostikoje magnetinio rezonanso tyrimas (MRT) yra laikomas auksiniu standartu, navikas stebimas kaip nehomogeniško vaizdo darinys T1 ir T2 sekose. Pirmo pasirinkimo gydymas yra chirurginė rezekcija dekompresinės laminektomijos metu. Operacijos tikslas visada turėtų būti kuo radikalesnis naviko pašalinimas su nervų kompresijos sumažinimu.

Atvejo aprašymas. 36 m. moteris planine tvarka buvo hospitalizuota į Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės Neurochirurgijos skyrių dėl progresuojančio stipraus nugaros skausmo juosmeninėje dalyje. Objektiviai stebima hipestezija abipus pagal L1 dermatomus, hipestezija dešinėje pagal L2 dermatomą, refleksai kojose didesni nei rankose, Babinskio refleksas teigiamas dešinėje. Atlikus juosmens MRT stebima intramedulinis L1 lygio navikas 13/13/19mm, lokalizuotas kairėje nugaros smegenų pusėje, nugaros smegenų kompresija, mielopatija. Atlikta kairė Th12-L2 heminali-

menktomija su intramedulinio naviko pašalinimu. Operacijos metu buvo rasta ertmė, užpildyta baltyminguskaidriu tąsiu skysčiu (remiantis literatūra – kolagenu). Dešinėje kojoje MEP ir SSEP atsakai pagerėjo, kairėje stebimas normos variantas. Perioperacinis periodas praėjo sklandžiai, simptomatika dalinai regresavo, išliko mielopatijos simptomai, greitas nuovargis, netvirta eiseną.

Išvados. Nugaros smegenų teratoma turi būti įtraukiama į meduliarinių navikų diferencinę diagnostiką, kai vaizdiniai tyrimai rodo heterogenišką signalą. Nors šios pacientės simptomai nepilnai regresavo, remiantis literatūros duomenimis, radikali rezekcija yra geras pirmo pasirinkimo gydymas šiam navikui.

PROSTATOS VĖŽIO MULTIPARAMETRINĖS IR BIPARAMETRINĖS MAGNETINIO REZONANSO TOMOGRAFIJOS DIAGNOSTINĖS VERTĖS PALYGINIMAS

Darbo autorius (-iai): Tadas LETAUTA, VI kursas (medicina, 6 k.)

Darbo vadovas (-ai): dr. Rūta BREDIENĖ, gyd. Ieva NARUŠEVIČIŪTĖ.

Darbo tikslas. Įvertinti biparametrinės MRT (bp-MRT) efektyvumą, lyginant su multiparametrine MRT (mp-MRT), nustatant reikšmingą PCa.

Darbo metodika. Į analizę įtrauktas 61 židiny. Vertintas pacientų amžius, prostatos specifinio antigeno (PSA) rodiklis, Gleasono skaičius. Tyrimo metu vertintos anatininės ir funkcinės sekos. T1 sekoje vertintas pobiopsinės hemoragijos buvimas. Atrinkta po vieną mpMRT duomenimis piktybiškiausią židinių prostatos periferinėje ir tranzitorinėje zonoje. MRT vaizduose židiniai įvertinti PI-RADS vs 2 balais pagal mpMRT vertinimo protokolą. Vertinta naviko židinio T2 signalo vertė, DWI/ADCmap vertė, kontrastinės medžiagos kaupimas. Vertinimą atliko du patyrę radiologai. Ar pasirinkti židiniai buvo klasifikuojami kaip kliniškai reikšmingi buvo jų subjektyvi nuomonė, židiniai buvo kategorizuojami tik pagal reikšmingo vėžio buvimą ar nebuvimą. Po dviejų mėnesių tie patys 2 nepriklausomi patyrę vertintojai tuos pačius židinius įvertino pagal bpMRT vertinimo protokolą, t.y. vertintos T2, DWI/ADCmap sekos. Po to palygintas navikinių židinių vertinimo pagal PI-RADS tikslumas pagal mpMRT ir bpMRT protokolus. Jautrumas, specifiškumas, teigiama prognostinė vertė (PPV), neigiama prognostinė vertė (NPV) ir tikslumas buvo suskaičiuoti abiem vertintojams ir abiem metodams. Taip pat atliktas mp- ir bp- metodų palyginimas (vertintojo sutariamumas).

Rezultatai. Vertinant bp-MRT ir mp-MRT, abiejų vertintojų jautrumas ir specifiškumas buvo panašūs. Taip pat panašūs buvo ir kiti rodikliai: neigiama prognostinė vertė, teigiama prognostinė vertė bei tikslumas. Abu vertintojai, vertinant bp-MRT,

turėjo labai mažai klaidingai neigiamų išvadų. Klaidingai neigiamo įvertinimo rizika yra 11,84% vertinant bp-MRT ir 10.9% vertinant mp-MRT.

Išvados. bp-MRT pakankamai efektyvus tyrimo metodas kliniškai reikšmingam prostatos vėžiui diagnozuoti. Bp- MRT gali būti naudojamas greitai kliniškai reikšmingo prostatos vėžio diagnostikai. MRT rekomenduojama atlikti prieš biopsiją, nes taip galima išvengti klaidingai teigiamų rezultatų dėl pobiopsinės hemoragijos ir išlieka galimybė imti biopsiją iš įtartinų dėl piktybiškumo židinių.

KETURMATĖS KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS SVARBA SPINDULINE TERAPIJA GYDYTIEMS PLAUČIŲ VĖŽIU SERGANTIEMS PACIENTAMS

Darbo autorius: Greta LETAUTAITĖ, 6 kursas

Darbo vadovas: gyd. Rita STEPONAVIČIENĖ², dr. Donatas VAJAUSKAS^{1,3}, doc. dr. Simona Rūta LETAUTIENĖ^{1,2} (VU MF¹, Nacionalinis Vėžio institutas², VUL Santariškių klinikos³)

Darbo tikslas. Taikant spindulinę terapiją plaučių vėžio gydymui, palyginti 3D ir 4D kompiuterinės tomografijos technikomis suplanuotus ir apšvitintus sveikų audinių tūrius bei juose įvertinti plaučių audinių kompiuterinės tomografijos tankio pokytį kaip spindulinio pneumonito prognostinį faktorių.

Darbo metodika. 5 pacientams radioterapijos planas atliktas naudojant 3D KT spindulinio planavimo techniką (dabar naudojamas standartinis planavimo metodas), 6 pacientams radioterapijos gydymo planas paruoštas, naudojant keturmatę (4D) KT. Statistinei analizei naudota SPSS 23 versija, statistiniam patikimumui patikrinti naudotas 2 testas ir t-test nepriklausomoms imtims. Pasirinktas statistinis patikimumo lygmuo $p < 0,05$. (11) Prieš spindulinį gydymą buvo išmatuotas sveiko plaučio vidutinis tankis KT vaizduose, naviku pažeisto plaučio vidutinis tankis (be naviko). Tie patys rodikliai pamatuoti kontroliniuose KT vaizduose, atliktuose 6 mėn. po gydymo. Buvo matuoti atitinkamomis dozės dalimis (%) apšvitinti plaučių audinių tūriai (V90%, V40%, V20%), bei V20 (20 Gy gavusio plaučių audinio tūris ir kokią plaučio dalį jis sudaro, išreikštas procentais histogramoje (%).

Rezultatai. Prospektyviai analizuota 11 pacientų, sergančių II-III stadijos (G2-G3) nesmulkialąstelinio plaučių vėžiu, duomenys. Pacientų amžiaus vidurkis $\pm$ SD $73 \pm 3,56$ metai. Taikant 4D KT techniką: $\pm$ SD $97.5 \pm 131.03 \text{ cm}^3$ PTV struktūra, taikant 3D KT techniką $\pm$ SD $598 \pm 324.22 \text{ cm}^3$. (V90% – 3,4, V40% – 2,5, V20% – 1,9 karto atitinkamai didesni plotai) nei naudojant 4D KT techniką. Pažeisto plaučio audinio tankio vidurkis

(HU) prieš taikant gydymą $\pm$ SD – 811.66 ± 45.80 , po gydymo $\pm$ SD – 747.54 ± 48.47 . Sveiko plaučių audinio tankis (HU) prieš taikant gydymą $\pm$ SD – 815.36 ± 38.57 , po gydymo $\pm$ SD – 764.45 ± 37.36 . Taikant 3D KT techniką, apskaičiavus visų pacientų tikimybę išsivystyti PPT ji neviršijo 22%, tačiau siekė 20,81%, kuomet naudojant 4D KT ji siekė vos 12,85%.

Išvados. PTV struktūra, naudojant 4D KT techniką yra reikšmingai mažesnė, nei naudojant 3D KT techniką. Taikant 4D KT techniką, sveiko ir naviku pažeisto plaučių audinio tankis po gydymo buvo mažesnis nei taikant 3D KT techniką. Pospindulinių komplikacijų rizika atliktame tyrime, naudojant abi technikas yra lygi 0%, tačiau lyginant abi technikas, pospindulinių komplikacijų rizika, taikant 3D KT, yra didesnė.

MAGNETINIO REZONANSO SPEKTROSKOPIJOS KOKYBĖS UŽTIKRINIMO IR ANALIZĖS MĖGINIŲ PARUOŠIMO METODAI

Darbo autorius (-iai): Jonas RAŽANSKAS, VI k.

Darbo vadovas (-ai): Nomeda VALEVIČIENĖ, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras; Kristina KRISTINAITYTĖ, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras, VU Fizikos fakultetas

Darbo tikslas. Paruošti mėginius-fantomus su pagrindiniais sveikos prostatos audinio metabolitais, siekiant įdiegti ir optimizuoti prostatos spektroskopijos metodiką VUL SK 3T magnetinio rezonanso aparatu. Papildomai tirti spektrų pokyčiai keičiant tirpalo pH ir temperatūrą.

Darbo metodika. Tyrimo mėginiai buvo paruošti iš 50 mmol citrato, 1 mmol, cholino, 6 mmol spermino ir 5 mmol kreatino vandeninio tirpalo su citrinų rūgšties bei natrio citrato buferiu. Medžiagos ir jų koncentracijos buvo pasirinktos atsižvelgiant į sveikos prostatos audinio pagrindinius metabolitus. Iš gauto tirpalo paruošti 4 skirtingo pH tirpalai (0.5 intervalais nuo pH 5.5 iki 7.0) Tiriamieji tirpalai supilti į plastmasinius mėgintuvėlius ir panardinti vandens inde. Magnetinio rezonanso spektroskopija buvo atlikta su Philips 3T magnetinio rezonanso tomografijos aparatu. Tirti spektrai keičiant tiriamojo vokselio dydį bei poziciją. Kokybės kontrolei tirpalų spektrai papildomai matuoti Bruker Ascend 400WB fizikiniu spektrometru.

Rezultatai. Geriausios kokybės spektrai (aukštas signalo-triukšmo santykis, gera vandens supresija, siauriausi metabolitų pikai) gauti esant ≥ 12 mm dydžio vokseliui, neliečiančiam mėgintuvėlio krašto. Pastebėta, kad keičiant pH, iš matuojamų metabolitų savo poziciją spektre keičia tik citratas, todėl precesijos dažnio skirtumas tarp

citrato ir cholino laikytas tirpalo pH indikatoriumi. Žemėjant pH, citrato pikas spektre slinkosi į kairę dėl nuo pH priklausomo cheminio poslinkio. Nepaisant suboptimalios spektro kokybės, 0.5 pH intervalais šis skirtumas galėjo būti išskiriamas. Temperatūros įtaka metabolitų cheminiam poslinkiui buvo nepastebima.

Išvados. Gauti pakankamai kokybiški mėginių spektrai. Aptikti spektrų pokyčiai keičiantis tirpalo pH teoriškai galėtų būti naudojami kaip papildomas audinio piktybiškumo indikatorius, tačiau šis metodas turi trūkumų – spektroskopijos jautrumas mažiems pH pokyčiams audiniuose gali būti nepakankamai jautrus, taip pat ši metodika reikalauja ypač gero paciento bendradarbiavimo dėl ilgos skenavimo trukmės.

GALVOS SMEGENŲ GLIOMA SERGANČIŲJŲ MAGNETINIO REZONANSO PERFUZIJOS DUOMENŲ ANALIZĖ

Darbo autorius: Rugilė STROBEIKAITĖ, 6 kursas.

Darbo vadovai: doc. Jūratė DEMENTAVIČIENĖ (VU MF, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra; Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos, Radiologijos ir branduolinės medicinos centras), gyd. Alina BARKAUSKIENĖ (VUL Santaros klinikos, Radiologijos ir branduolinės medicinos centras).

Darbo tikslas. Išanalizuoti skirtingų galvos smegenų gliomų laipsnių magnetinio rezonanso tomografijos (MRT) perfuzijos rodiklius.

Metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, kuriame analizuota pacientų, 2014–2018 metais gydytų dėl galvos smegenų gliomos, medicininė dokumentacija ir MRT perfuzijos tyrimo duomenys. Pacientų įtraukimo kriterijai: naujai diagnozuota galvos smegenų glioma arba recidyvas, prieš operaciją atliktas MRT perfuzijos tyrimas ir po operacijos histologiškai patvirtinta gliomos diagnozė. MRT perfuzijos tyrime vertinti rodikliai: santykinė galvos smegenų kraujotaka (rCBF), santykinis galvos smegenų kraujotakos tūris (rCBV) ir vidutinis pratekėjimo laikas (MTT). Duomenų statistinė analizė atlikta „IBM SPSS Statistics 23“ programa, naudojant Kruskal-Wallis, Mann-Whitney, Spearman koreliacijos testus ir ROC kreivės analizę.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 27 pacientai: 16 (59,3%) vyrų ir 11 (40,7%) moterų. Pacientų amžiaus vidurkis $45,7 \pm 15,9$ metų. Penkiolikai (55,6%) pacientų buvo diagnozuota žemo laipsnio glioma, iš jų: 2 (7,4%) I laipsnio ir 13 (48,2%) II laipsnio gliomų. Dvylikai (44,4%) pacientų buvo diagnozuota aukšto laipsnio glioma, iš jų: 5 (18,5%) III laipsnio ir 7 (25,9%) IV laipsnio gliomos. rCBF ir rCBV statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp I-IV laipsnio gliomų ($p=0,002$) ir turėjo vienodą patikimumą atskiriant IV laipsnio

gliomas nuo kitų laipsnių. MTT statistiškai reikšmingai tarp I-IV laipsnio gliomų nesiskyrė ($p=0,135$). Tarp aukšto ir žemo laipsnio gliomų buvo rastas statistiškai reikšmingas visų perfuzijos rodiklių skirtumas (rCBF $p=0,004$, rCBV $p=0,005$, MTT $p=0,028$). Didžiausiu patikimumu, atskiriant aukšto ir žemo laipsnio gliomas, pasižymėjo rCBF (AUC=0,828, $p=0,004$, jautrumas 75%, specifiškumas 73,3%).

Išvados. Atskiriant I-IV gliomos laipsnius, rCBF ir rCBV buvo vienodai patikimi, o atskiriant aukštą gliomos laipsnį nuo žemo, didžiausiu patikimumu pasižymėjo rCBF. MTT buvo mažiausiai patikimas rodiklis nustatant gliomų laipsnius.

PERIKARDINIO RIEBALINIO AUDINIO SANKAUPŲ DYDIS: STABILO KORONARINĖ ŠIRDIES LIGA IR MIOKARDO INFARKTAS

Darbo autorė: Greta VAIDOKAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. Donatas AUSTYS, VU MF Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra; prof. dr. Nomedą Rima VALEVIČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų instituto Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Darbo tikslas. Palyginti perikardinio riebalinio audinio (PRA) sandaupų dydį tarp suaugusiųjų, sergančių stabilia koronarine širdies liga (KŠL) ir patyrusių miokardo infarktą (MI).

Darbo metodika. Tyrimas atliktas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Radiologijos ir branduolinės medicinos centre. Tirti 219 KŠL sergantys pacientai, kuriems buvo atlikta širdies ir kraujagyslių magnetinio rezonanso tomografija (MRT). Tiriamųjų atranka vykdyta remiantis ligos istorijų duomenimis. 153 tyrimo dalyviai buvo patyrę MI, 66 sirgo stabilia KŠL. Išmatuotas kiekvieno tiriamojo PRA sandaupų storis ir tūris. Visi PRA matavimai atlikti trumpųjų ašių diastolės pabaigos MRT vaizduose. Storis matuotas ant kairiojo ir dešiniojo skilvelio laisvųjų sienų (po 3 matavimus) bei viršutinėje ir apatinėje tarpšilvelinėse vagose. Tūrio apskaičiavimui naudoti ranka apibrėžti PRA plotai sluoksniuose. Anketinės apklausos būdu registruota tiriamųjų lytis, ūgis, svoris. PRA sandaupų vidurkių palyginimui naudotas Mann-Whitney U testas, atlikta ROC kreivių analizė, nustatyti PRA sandaupų dydžio optimalūs klasifikavimo slenksčiai, atlikta logistinė regresija.

Rezultatai. KŠL sergančių pacientų vidutinis PRA tūris buvo $272,5 \pm 82,1 \text{ cm}^3$, MI patyrusių ir nepatyrusių grupėse atitinkamai: $281,1 \pm 79,2 \text{ cm}^3$ ir $252,5 \pm 85,9 \text{ cm}^3$, skirtumas tarp grupių statistiškai reikšmingas ($p=0,018$). PRA storio ant kairiojo skilvelio

laisvosios sienos mediana buvo 4,0(3,0–5,3) mm, ant dešiniojo skilvelio – 10,3(7,0–14,0) mm, tarpiskilvelinėse vagose – 18,0(14,0–22,5) mm. MI patyrusių suaugusiųjų PRA storis reikšmingai nesiskyrė nuo MI nepatyrusių ($p>0,05$). PRA tūris lyginant su kitais PRA rodikliais bei amžiumi buvo reikšmingiausias vertinant MI riziką KŠL pacientams: plotas po ROC kreive buvo 0,625, optimalus klasifikavimo slenkstis – 261,2 cm³. Logistinė regresinė analizė atskleidė, jog PAT tūris didina MI riziką 3,213 karto (šansų santykis pakoreguotas pagal amžių, lytį, KMI ir PAT storį, 95% pasikliautinis intervalas: 1,740–5,932, $p<0,001$), kiti minėti kintamieji tirtoje imtyje nebuvo statistiškai reikšmingi.

Išvados. MI patyrę pacientai pasižymi didesnėmis PRA sankaupomis. PRA tūrio matavimai gali pasitarnauti stratifikuojant KŠL sergančius pacientus pagal MI riziką.

MAGNETINIO REZONANSO TYRIMAS NĖŠTUMO METU: ATVEJŲ PRISTATYMAS

Darbo autorius: Guoda VARYTĖ, IV k.

Darbo vadovas: prof. dr. Nomeda Rima VALEVIČIENĖ, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra, VUL Santaros klinikų Radiologijos ir branduolinės medicinos centras.

Įvadas. Magnetinio rezonanso tomografija pasižymi didele skiriamąja geba ir puikiomis audinių kontrastavimo galimybėmis, tai suteikia galimybę sukurti detalius radiologinius vidaus organų ir minkštųjų audinių radiologinius vaizdus. Nėštumo metu vaisiaus magnetinis rezonansas atliekamas po aukštos skiriamosios gebos ultragarsinio tyrimo siekiant patikslinti rezultatus arba papildomam ištyrimui.

Atvejų serijos aprašymas. Pateikiami 6 atvejai, kai nėštumo metu buvo atliktas MRT (3 dėl įtariamos vaisiaus patologijos, 3 dėl motinos). Viena atvejų MRT atliktas 28 metų pacientei, ultragarsu nustatyta vaisiaus diafragminė išvarža. 29 nėštumo savaitę atliktas vaisiaus pilvo organų MRT, be intraveninio kontrastavimo. Vaizduose stebima kairės pusės diafragminė išvarža, krūtinės ląstoje skrandis, žarnų kilpos, kairioji kepenų skiltis. Kiti du vaisiaus MRT buvo atlikti dėl ultragarsu įtariamų vaisiaus galvos smegenų displazijų. Antrame aprašyme atvejyje MRT buvo atliktas dėl nėščiosios patologijos. Pacientė 35 metų moteris, nėštumas 37 sav. Atliktas mažojo dubens organų MRT dėl darinio vulvos srityje be intraveninio kontrastavimo. Makštyje nuo skliauto iki apatinio trečdalo daugiau dešinėje sienelėje matomas didelis solidinis darinys. Darinio dydis 13x7x7 cm, heterogeniškos skiltėtos struktūros, mazgai švelniai hipointensiniai T2 sekose. Darinys yra makšties dešinėje sienelėje, peraugantis visus sluoksnius, prolaboruojantis į makšties spindį, darinys plinta į dešinę išiorektalinę duobę, infiltruoja

dešinėje vidinį obturatorinį raumenį, išorinį ir vidinį tiesiosios žarnos sfinkterius, siekia dešinį sėdynkaulį ir plinta žemyn į dešinį sėdmenį. Kitais dviem atvejais nėščiajai MRT buvo atliktas dėl peraugusios placentos ir darinių kepenyse.

Išvados. Magnetinio rezonanso tomografija yra vis dažniau naudojamas tyrimas perinatologijoje dėl puikios kokybės radiologinių vaizdų, suteikiantis papildomos diagnostinės informacijos.

TYRĖJŲ PATIRTIES ĮTAKA KIEKYBINIAM METABOLINIO NAVIKO TŪRIO VERTINIMUI PET/KT VAIZDUOSE HODŽKINO LIMFOMA SERGANTIEMS PACIENTAMS

Darbo autorė: Laura ŽILEVIČĖ, VI k.

Darbo vadovai: dr. Donatas VAJAUSKAS, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos ir fizikos katedra; Augustinas BIELINIS (vyr. rezidentas), VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras

Darbo tikslas. Išanalizuoti 18F-FDG PET/KT apskaičiuojamo bendro metabolinio naviko tūrio (TMTV) kaip prognostinio Hodžkino limfomos (HL) gydymo atsako rodiklio priklausomybę nuo tyrėjų patirties, vertinant matavimo skirtumus tarp tyrėjų.

Darbo metodika. Atlikta 32 pacientų, gydytų 2015–2017 m. VUL SK Hematologijos centre, kuriems pirmą kartą nustatyta HL diagnozė, klinikinių duomenų retrospektyvinė analizė. Visiems pacientams įprasta tvarka prieš gydymą ir po pirmos eilės gydymo buvo atliktas PET/KT tyrimas injekuojant 3,5–4 MBq/kg 18F (fluorino) – fluorodeoksi-gliukozės (18F-FDG). Pradiniame PET/KT tyrime, naudojant Philips Intellispace programinę įrangą, pusiau automatiniu metodu, pasirinkus 41% didžiausią standartizuotos kaupimo reikšmės slenkstį (SUV_{max}), buvo apskaičiuotas bendras metabolinis naviko tūris (TMTV). Skaičiavimai atlikti dviejų skirtingą patirtį turinčių tyrėjų. Metabolinio naviko tūrio palyginimui, vertinant dviejų tyrėjų matavimų duomenis, naudotas tarpklasinis koreliacijos koeficientas (ICC). Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 23.0 statistinę programą.

Rezultatai. Pacientų amžiaus vidurkis 39 ± 18 metų, iš jų 50% sudarė moterys. Pirmojo tyrėjo apskaičiuota TMTV mediana buvo 257,3 (113,7 – 476,4) cm^3 , SUV mediana 7,9 (6,3 – 10,5), antrojo TMTV 117,7 (58 – 245,3) cm^3 , SUV 9,4 (6,8 – 13,3) ($p < 0,05$). Tarpklasinis koreliacijos koeficientas vertinant TMTV tarp tyrėjų buvo 0,79, PI nuo 19% iki 92%. Reikšmingo skirtumo tarp tyrėjų vertinant SUV nenustatyta (ICC=0,92,

PI 81% – 96%). Skirtumai tarp tyrėjų vertinant mažo tūrio navikus ($\leq 200 \text{ cm}^3$) buvo mažesni negu vertinant didelio tūrio ($> 200 \text{ cm}^3$) navikus (ICC=0,86, PI 34% – 96%; ICC=0,61, PI 28% – 90%, atitinkamai).

Išvados. Tyrėjų patirtis neturi reikšmingos įtakos PET/KT apskaičiuojamam metaboliniam naviko tūriui, kuris gali būti naudojamas klinikinėje praktikoje kaip vienas iš HL pirminio gydymo atsako prognostinių rodiklių.

EPIKARDINIO RIEBALINIO AUDINIO SANKAUPŲ DYDIS IR MITYBOS ĮPROČIAI

Darbo autorė: Laura ŽILEVIČĖ, VI kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. Donatas AUSTYS, VU MF Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra; prof. dr. Nomedą Rima VALEVIČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų instituto Radiologijos, branduolonės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Darbo tikslas. Palyginti įvairiomis širdies ligomis sergančių suaugusiųjų mitybos įpročius pagal epikardinio riebalinio audinio (ERA) sandaupų dydį.

Darbo metodika. Tyrimas atliktas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Radiologijos ir branduolinės medicinos centre. Tirti 448 įvairiomis širdies ligomis sergantys 30–75 metų amžiaus suaugusieji, kuriems buvo atlikta širdies ir kraujagyslių magnetinio rezonanso tomografija (MRT). Tiriamųjų amžius bei sveikatos sutrikimai registruoti remiantis ligos istorijų duomenimis. Anketinės apklausos būdu registruota tiriamųjų lytis ir mitybos įpročiai. Panaudojant trumpųjų ašių diastolės pabaigos MRT vaizdus kiekvienam tiriamajam išmatuotas ERA tūris. Jis apskaičiuotas kaip suma sluoksniuose ranka apibrėžtų ERA plotų, padaugintų iš atstumo tarp jų. Tiriamieji suskirstyti į dvi grupes pagal mokslinėje literatūroje pateikiamą 125 cm^3 ERA tūrio ribą, skiriančią didesnės ir mažesnės KŠL rizikos suaugusiuosius. Santykinų dažnių palyginimui tarp grupių naudotas χ^2 kvadratų kriterijus, atlikta logistinė regresinė analizė.

Rezultatai. Tiriamųjų amžiaus ir ERA tūrio medianos atitinkamai buvo 54 (45–62) metai ir $137,9 (110,3–165,0) \text{ cm}^3$, 60% imties sudarė vyrai. Tyrimo dalyviai, kurių ERA tūris buvo 125 cm^3 ir daugiau, dažniau vartojo grūdinius produktus, rečiau vartojo daržoves, didesnę jų dalį sudarė vyrai bei vyresni pacientai ($p < 0,05$). Pagal mitybos rekomendacijas vartojančių pieną, mėsą, žuvį (ir jų produktus), kiaušinius bei vaisius santykinis dažnis reikšmingai nesiskyrė tarp grupių ($p > 0,05$). Logistinė regresinė analizė atskleidė, kad iš minėtų kintamųjų tik lytis ir amžius buvo reikšmingi ($p > 0,05$) ERA tūrio determinantai.

Išvados. Didesnės ERA sandaupos gali būti susijusios su dažnesniu grūdinių produktų bei retesniu daržovių vartojimu, tačiau lytis ir amžius yra reikšmingiausi jas lemiantys rodikliai.

LITERATŪROS APŽVALGA: DIRBTINIS INTELEKTAS RADIOLOGIJOJE

Darbo autorius: Džiugas JAGMINAS, 6 kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. Algirdas Edvardas TAMOŠIŪNAS, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Apžvalgos tikslas. Remiantis naujausiomis publikacijomis bei pristatymais išsiaiškinti dirbtinio intelekto veikimo principus bei galimybes radiologijoje šiandien.

Apžvalgos metodika. Tai yra mokslinių tyrimų publikacijų paieška duomenų bazėse: MEDLINE (Pubmed), AccessMedicine, ClinicalKey (ScienceDirect), bet neapsiribota jomis. Atrinktos ir išanalizuotos 7 didelės apimties publikacijos dirbtinio intelekto radiologijoje tema bei 13 nišinių pranešimų, kas yra pasiekta.

Apžvalgos rezultatai. Dirbtinis intelektas (DI) greitai pereina iš eksperimentinės fazės į integracijos fazę daugelyje sričių, įskaitant mediciną. Daugėjant nesunkiai prieinamų didelės apimties duomenų srautams, spartėjant kompiuterių skaičiavimo greičiui ir programinio apsimokymo algoritmų pažanga atvėrė dar nematytas galimybes DI technologijoms. Per pastaruosius 5 metus DI metodai, žinomi kaip gilus mokymasis (angl. *deep learning*), drastiškai pagerino vaizdo atpažinimo, turinio generavimo bei kalbos atpažinimo rezultatus. Radiologija yra viena iš pagrindinių sričių ankstyvam šių technologijų pritaikymui.

Šiuo metu literatūros šaltiniai mini, kad DI technologijos yra pažangiausios pažeidimų ir ligų aptikime, klasifikavime, kiekybiniuose nustatymuose bei segmentacijoje.

Tikimasi, kad per ateinantį dešimtmetį DI pritaikymas radiologijoje reikšmingai padidins radiologinių tyrimo metodų taikymo indėlį į bendrą pacientų priežiūrą, o jų taikymas teiks dar didesnę naudą ilgalaikiame pacientų sveikatos sekimo modelyje. Taip pat yra tikimasi, kad DI pritaikymas sukels revoliuciją radiologų darbo eigoje, priartinant gydytoją radiologą prie terapinio gydymo proceso.

Išvados. DI technologija buvo nuolat tobulinama nuo 1955 m., tačiau tik dabar įvyko esminis proveržis, kurį lėmė laisvai prieinami dideli duomenų kiekiai, kompiuterių skaičiavimo technologijų pažanga bei giliojo mokymosi technologijos pažanga. 1955 metais McCarthy ir bendraautorių išpublikuota idėja šiandien jau žengia žingsnius ir radiologijoje.



R

eumatologijos, ortopedijos- -traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika

Ortopedijos ir traumatologijos grupė

PACIENTŲ PASIRINKIMO KRITERIJŲ ĮVERTINIMAS
RENKANTIS GYDYTOJĄ ORTOPEDĄ-TRAUMATOLOGĄ
KONSULTACIJAI. Rezultatų palyginimas tarp Vilniaus
universiteto ligoninės Santaros klinikų bei Respublikinės
Vilniaus universitetinės ligoninės

Darbo autorius (-iai): Simonas UTKUS, 4 kursas.

Darbo vadovas (-ai): asist. dr. Giedrius KVEDERAS, gyd. Jaroslav VYŠUMIRSKI,
VU MF VU Reumatologijos, ortopedijos traumatologijos ir rekonstrukcinės chi-
rurgijos klinika.

Darbo tikslas. Šio darbo tikslas išsiaiškinti, kokie veiksniai gali paveikti sveikatos
priežiūros vartotojo apsisprendimą, renkantis jį konsultuosiantį gydytoją ortopedą-
traumatologą bei palyginti gautus rezultatus tarp dviejų gydymo įstaigų.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo 71 pacientas: 40 iš Vilniaus universiteto ligoni-
nės Santaros klinikų (VUL SK) bei 31 pacientas iš Respublikinės Vilniaus universitetinės
ligoninės (RVUL). Norint objektyviai įvertinti pacientų pasirinkimą, buvo pasitelktos klau-
simų forma paruoštos rašytinės anketos. Rinkome demografinius duomenis (lytį, amžių,
gyvenamąją vietą, išsilavinimą) bei klausėme specifinių klausimų pagal ką asmuo renkasi
gydytoją (rekomendacijas, specializaciją, darbo stažą ir kt.) Prieš pateikiant užpildyti,
asmenims buvo išaiškinti klausimų tipai bei užpildymo galimybės. Surinktų duomenų
tarpusavio priklausomybės įvertinimui buvo taikomi parametriniai ir neparametriniai
kriterijai, ieškoma koreliacijos tarp atskirų tikimybių, atsižvelgiant į turimų duomenų tipą.

Rezultatai. Didžioji dalis pacientų (67,6%) patys pasirinko pas kokią konkretų
gydytoją registruotis. Vidutiniškai gydytojo specializacijos svarba įvertinta – 8,62(10).
Statistiškai reikšmingi skirtumai tarp ligoninių ($p < 0,05$): patys pacientai pasirinko
gydytoją: RVUL – 77,42%, VULSK – 57,5%; šeimos gydytojo ir giminių/draugų reko-
mendacijos, atitinkamai RVUL – 7,81(10) ir 7,52(10) ir VUL SK – 6,23(10) ir 5,35(10);
atsiliepimai internete RVUL – 6,68(10) ir VUL SK – 4,60(10). Gauti gydytojo darbo stažo
įverčiai stipriai teigiamai koreliuoja su gydytojo amžiumi ($p < 0,01$), tačiau nei vienas iš

šių rodiklių nesusijęs su pacientų amžiumi, lytimi ar išsilavinimu ($p>0,05$). Pacientėms moterims svarbiau, kad jas gydytų ortopedas-traumatologas vyras nei pacientams vyrams ($p<0,05$). Tarp tų apklaustos dalyvių, kuriems svarbu – tik vienas žmogus norėtų, kad jį gydytų gydytojas rezidentas (1,4%); 27 žmonės (38,03%) norėtų, kad juos gydytų gydytojas, turintis pedagoginį vardą.

Išvados. Renkantis gydytoją, pacientams svarbiausias rodiklis – gydytojo specializacija tam tikroje srityje. Pacientams svarbi giminių (arba draugų) ir šeimos gydytojo rekomendacija, tačiau jie labiau atsižvelgia į atsiliepimus internete.

PACIENTŲ EPIDEMIOLOGINĖ ANALIZĖ IR GYDYMO TAKTIKOS POKYČIAI RVUL TERMINIŲ TRAUMŲ SKYRIUJE 2013–2016 M.

Darbo autorius: Rasa BRADŪNAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas: dr. Darius KUBILIUS, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika; Ortopedijos traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos centras.

Darbo tikslas. Išanalizuoti Respublikinėje Vilniaus Universitetinėje Ligoninės Terminų traumų skyriuje (RVUL TTS) 2013 – 2016 m. dėl nudegimų gydytų pacientų epidemiologinius dėsningumus ir gydymo taktikos pokyčių įtaką hospitalizacijos rodikliams.

Darbo metodika. Tyrimo objektas – visi 2013-2016 m. laikotarpiu nudegimus patyrę pacientai, hospitalizuoti stacionariniam gydymui į RVUL TTS dėl diagnozių T20-T25 bei T27-T31 ir gydyti operaciniu būdu (negyvos odos ekscizija ir/ar auto-transplantacija). Į tyrimą neįtraukti nudegimai, įvykę dėl elektros srovės, radiacijos ar cheminių medžiagų poveikio, bei bet kokios kilmės akių ir vidaus organų nudegimai. Tyrimo metu analizuotos pacientų ligos istorijos. Gauti duomenys apdoroti *MS Excel* ir *SPSS* programomis. Statistiškai patikimais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Išanalizuoti 339 nudegimo atvejai. Daugiausiai tyrimo kriterijus atitinkančių pacientų užfiksuota 2015 m. – 100, mažiausiai 2013 m. – 67; nudegimų skaičiaus regresija nenustatyta. Dauguma nudegusių pacientų – vyriškos lyties (227 atvejai), tačiau pastebėta didėjanti moterų dalis bendroje nudegusių pacientų populiacijoje: 2013 m. moterys sudarė 23,88% visų nudegusių pacientų, o 2016 m. – 40,23%. Vidutinis nudegusių pacientų amžius tiriamuoju laikotarpiu reikšmingai nesikeitė, vidurkis – 48,72 m. ($\pm 2,22$). Visais metais vyravo pacientai, patyrę IIA-IIB bei IIB-III laipsnio nudegimus (atitinkamai 34,53% ($\pm 4,65$) ir 22,44% ($\pm 7,08$) pacientų). Vidutinis

nudegimo plotas $8,69 \pm 0,9\%$. Keičiant gydymo taktiką skyriuje, reikšmingai sumažintas laikotarpis iki pirmosios autotransplantacijos: 2013 m. pacientai jos vidutiniškai laukdavo 17,95 d., o 2016 m. – 11,26 d. ($p < 0,05$). Pacientams atliekama daugiau autotransplantacijų: 2013 m. pacientui teko 0,53 autotransplantacijos, o 2016 m. – 0,74 ($p < 0,05$). Nustatytas vidutinio operacijų skaičiaus vienam pacientui mažėjimas: 2013 m. vienam pacientui atlikta vidutiniškai 2,28 operacijos, 2016 m. – 1,41 op. ($p < 0,05$). Nustatyta reikšminga nudegusių pacientų hospitalizacijos trukmės regresija: 2013 m. vidutinė hospitalizacijos trukmė buvo 29,61 d., o 2016 m. – 23,07 d. ($p < 0,05$).

Išvados. Pacientų populiacija RVUL TTS 2013–2016 m. išlieka stabili pacientų amžiaus, nudegimo gylio ir nudegimo ploto prasme, tačiau trumpėjantis laikas iki pirmosios autotransplantacijos ir didėjantis vidutinis pacientui atliekamų autotransplantacijų skaičius lemia mažėjantį vidutinį operacijų skaičių vienam pacientui ir trumpesnę hospitalizaciją.

PETIES NESTABILUMO GYDYMAS BANKART IR LATARJET TIPO OPERACIJOMIS RVUL 2010–2015 M.

Darbo autorius: Rasa BRADŪNAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas: asist. dr. Sigitas RYLIŠKIS, VU MF Reumatologijos, ortopedijos traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti Respublikinėje Vilniaus Universitetinėje Ligoninėje (RVUL) dėl peties nestabilumo artroskopine Bankart arba atvira Latarjet operacija gydytų pacientų epidemiologinius dėsningumus. Įvertinti, kaip keitėsi Bankart ir Latarjet operacijų dažnis 2010–2015 m.

Darbo metodika. Tyrimo metu išanalizuoti 2010–2015 m. dėl peties nestabilumo hospitalizuotų ir operaciniu būdu gydytų pacientų medicininiai duomenys ligoninės informacinėje sistemoje. Į tyrimą įtraukti pacientai, dėl trauminio peties nestabilumo operuoti artroskopiniu Bankart arba atviru Latarjet būdu. Į tiriamųjų grupę nebuvo įtraukti pacientai, sergantys epilepsija. Duomenys apdoroti MS Excel ir SPSS 24.0 programomis. Statistiškai patikimais laikyti rezultatai, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. 2010–2015 m. laikotarpyje RVUL dėl peties nestabilumo operuoti 259 pacientai – 227 vyrai ir 32 moterys. Vyrai kasmet sudaro vidutiniškai 87,66% ($\pm 2,87$), moterys – 12,34% ($\pm 2,87$), visų pacientų. Vidutinis visų pacientų amžius tiriamuoju laikotarpiu – 26,69 m ($\pm 0,97$). Moterų amžiaus vidurkis yra statistiškai reikšmingai didesnis nei vyrų – atitinkamai 30,03 m. ir 26,19 m. ($p < 0,05$). Pastebėtas mažėjantis Bankart ir didėjantis Latarjet operacijų skaičius abiejų lyčių populiacijose: 2010 m. Bankart būdu

operuota 95,92% visų pacientų, o 2016 m. – 35,56% visų pacientų, atitinkamai 2015 m. Latarjet tipo operacija atlikta 0% pacientų, o 2015 – 64,44% ($p < 0,05$). Dėl pasikartojančio išnirimo po Bankart operacijos atliekamų revizinių Latarjet operacijų skaičius statistiškai reikšmingai didėjo – 2010 m. tokios operacijos sudarė 4,08%, o 2014 m. – jau 18,18% visų operacijų ($p < 0,05$), tačiau 2015 m. ši operacija neatlikta nei vienam pacientui. Revizinės Latarjet operacijos atliktos 1 moteriai (4,55%) ir 21 vyrui (95,45%).

Išvados. Tyrimo metu nustatyta tendencija vis rečiau operuoti artroskopiniu Bankart ir dažniau – atviru Latarjet būdu, kadangi atvira Latarjet operacija daugeliu atžvilgiu yra veiksmingesnė nei Bankart tipo operacija. Dėl peties sąnario nestabilumo vyrai operuojami dažniau negu moterys. Šio tyrimo rezultatai rodo galimą ryšį su didesniu vyrų peties aktyvumo lygmeniu.

BIOLOGINĖS TERPĖS POVEIKIS NESIREZORBUOJANČIŲ POLIESTERIO SIŪLŲ MECHANINĖMS SAVYBĖMS

Darbo autorius: Dominykas STANKEVIČIUS, 4 kursas. Justinas JONUŠAS, 6 kursas.

Darbo vadovas: asist. dr. Sigitas RYLIŠKIS, VU MF Reumatologijos, ortopedijos traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Darbo tikslas. Ištirti biologinės terpės įtaką nesirezorbuojantiems siūlams. Hipotezė: biologinės terpės paveiktų siūlų mechaninės savybės bus blogesnės nuo kontrolinės grupės (nepaveikti biologinės terpės) siūlų.

Darbo metodika. Tyrime naudoti netirpūs, pinti, 2 numerio poliesterio siūlai. Palygintos kontrolinė ir tiriamoji siūlų grupė, kurią sudarė 3 pogrupiai – kiekvienoje po 10 siūlų. Kiekvieno pogrupio siūlai buvo implantuoti į laboratorinių žiurkių poodinį sluoksnį ir išlaikyti biologinės terpės poveikyje 7, 8 ir 9 savaites. Po to siūlai buvo pašalinti, mazgais pritvirtinti prie *Mecmesin MultiTest 2.5-i* fizinių parametrų testavimo sistemos ir paveikti mechanine jėga, didinant krūvį 0,1N/s greičiu, iki tol, kol siūlas nutrūkavo. Tyrimo metu buvo nustatyta maksimali apkrova, reikalinga nutraukti siūlą, bei siūlo ilgio pokyčiai. Vėliau visi siūlai ir siūlų pažeidimo sritys buvo apžiūrėtos su *Lomo MBC-10 stereo* mikroskopu. Įvertintas plyšusios ar pažeistos srities vaizdas. Rezultatai statistiškai apdoroti IBM SPSS Statistics 21, MS Excel 2016 ir Origin 2018 programomis. Buvo pasirinktas reikšmingumo lygmuo (p) 0,05.

Rezultatai. Nebuvo nustatyta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp pogrupių fizinių parametrų po eksperimento. Buvo pastebėta, kad dažnesnis plyšimas įvyko ties mazgo vieta tiems siūlams, kurie buvo laikyti biologinėje terpėje. Kontrolinėje grupėje nebuvo užfiksuota plyšimų ties mazgu, o 7, 8 ir 9 savaites laikyti biologinėje

terpėje plyšo atitinkamai 1, 2 ir 4 siūlai kai veikė 126,9N, 127,1N±5,4 ir 137,1N±1,6 jėga. Gautas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp maksimalios apkrovos, reikalingos nutraukti siūlą ties mazgu ir ties likusiomis siūlo vietomis. Per likusias vietas siūlas trūko, kai veikė 142,7N±4,1, 143,8N±3,6 ir 143,2N±3,1 jėga. Grafiškai analizuojant siūlų apkrovos pokyčius bei apžiūrint siūlus mikroskopu pastebėtas dalinio plyšimo reiškinys, kuris buvo dažnesnis 9 savaičių eksperimentinių siūlų pogrupyje. Tiriant šį pogrūpį, buvo nustatytas statistiškai reikšmingas pailgėjimas siūlų, kuriems įvyko dalinis plyšimas lyginant su tais, kuriuose jo nepastebėta. Siūlai su daliniu plyšimu pailgėjo 0,032m±0,002, o be dalinio plyšimo pailgėjo 0,027m±0,002.

Išvados. Ilgesnis biologinės terpės poveikis susijęs su dažnesniu siūlo plyšimui ties mazgo vieta. Siūlai, laikyti 9 savaites *in vivo*, prailgėja dėl įvykusio dalinio plyšimo.

ANKSTYVŲ POOPERACINIŲ REZULTATŲ PALYGINIMAS PO VIDINIO KRUMPLIO IR TOTALINIO KELIO SĄNARIO ENDOPRO- TEZAVIMO OPERACIJŲ. PILOTINĖ STUDIJA

Darbo autorius (-iai): Simonas UTKUS, Vidas PETRAUSKAS, 4 kursas

Darbo vadovas (-ai): asist. dr. Giedrius KVEDERAS, gyd. rez. Artūr VERSOCKI

Darbo tikslas. Palyginti ankstyvus pooperacinius rezultatus (funkcija ir skausmas) tarp grupių po vienkrumplio bei totalinio endoprotezavimo operacijų.

Darbo metodika. Perspektyvinis tyrimas atliktas VULSK Ortopedijos ir traumatologijos skyriuje 2018.01.02 – 2018.04.09. Tyrimo atrankos kriterijai: pirminis kelio sąnario endoprotezavimas, nepažeisti šalutiniai bei kryžminiai kelio raiščiai, fleksinė kontraktūra <10°, varus deformacija <15°, aktyvi judesių amplitudė >90°. Į tyrimą įtraukti 38 pacientai: 6 vyrai, 32 moterys. 11-ai atliktas vienkrumplis kelio endoprotezavimas (VKE), o 27- totalinis kelio endoprotezavimas (TKE). Prieš operaciją abiejose grupėse vertinta demografiniai rodikliai, skausmas ramybėje, einant ir didžiausias per paskutinį mėnesį, dozuoto fizinio krūvio mėginys (DFK, angl. *Up and go test*), judesių amplitudė. Po operacijos buvo vertinami: DFK mėginys, skausmas pooperaciniu laikotarpiu, judesių amplitudė, NVNU kiekis. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 21.0 ir MS Excel 2016 programas.

Rezultatai. Prieš operaciją demografiniai rodikliai, DFK mėginys, skausmas ramybėje, einant ir didžiausias skausmas paskutinį mėnesį, pooperacinis skausmas bei suvartotų NVNU kiekis hospitalizacijos metu tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. DFK mėginio vidutinė trukmė dalinio endoprotezavimo grupėje statistiškai

patikimai skyrėsi nuo totalinio endoprotezavimo grupės antrą ir trečią pooperacinę parą ($p < 0,05$). Taip pat statistškai reikšmingai ($p = 0,029$) kelio sąnario amplitudė išrašymo dieną buvo didesnė VKE grupėje ($86,3^\circ$) nei TKE ($73,6^\circ$). Hospitalizacijos trukmė VKE grupėje buvo statistiškai reikšmingai trumpesnė (4,36 dienos) lyginant su TKE grupe (5,29 dienos), $p = 0,004$.

Išvados. VKE grupėje stebėta didesnė judesių amplitudė išrašant, geresni pooperaciniai DFK mėginio rezultatai, trumpesnė hospitalizacijos trukmė. Tikėtina, kad dėl mažos tiriamųjų imties negalima įvertinti visų rodiklių skirtumų tarp grupių, todėl reikalingas perspektyvinis atsitiktinės imties tyrimas su atokiais pooperaciniais rezultatais.

Rekonstrukcinės ir plastinės chirurgijos grupė

CHIRURGINIO GYDYMO REZULTATAI PO ENCHONDROMOS PAŠALINIMO TAIKANT KIURETAŽĄ IR AUTOLOGINĮ KAULO TRANSPLANTATĄ

Darbo autorius: Paulius BARTUŠEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovas: dr. Mindaugas MINDERIS, VUL SK, Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos skyrius.

Darbo tikslas. Ištirti rezultatus po chirurginio enchondromos pašalinimo, taikant kiuretažą ir autologinį kaulo transplantatą.

Darbo metodika. Į retrospektyvinę studiją įtraukta 19 pacientų, kuriems nuo 1984 m. iki 2016 m. VULSK ir RVUL diagnozuotas kaulinis auglys – enchondroma (į tyrimą nebuvo įtraukti pacientai su Ollier liga, Maffucci sindromu ar nesant priešoperacinių rentgenogramų). Visiems pacientams buvo taikyta vienoda chirurginio gydymo taktika – kiuretažas ir defekto užpildymas autologiniu kaulo transplantatu, panaudojant spongiozinį kaulą iš alkūnkaulio arba stipinkaulio. Vidutinis laikotarpis nuo operacijos iki atokios rentgenogramos buvo 6 metai (minimalus – 1 m., maksimalus – 33 m., mediana 3 m.). Preoperacinės ir atokaus pooperacinio laikotarpio rentgenogramos, klinikiniai simptomai buvo įvertinti plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos gydytojo. Duomenys apdoroti programa Microsoft Office Excel 2015.

Rezultatai. Tiriamųjų grupę sudarė 14 moterų ir 5 vyrai, kurių amžiaus vidurkis buvo 44 m. (minimalus – 28 m., maksimalus – 57 m.). 11 pacientų augliai buvo dešiniojoje plaštakoje, 7 – kairiojoje plaštakoje, 1 – kairiojoje pėdoje. Enchondromos dažniausiai

buvo V piršte (n=7) ir II piršte (n=5). Dažniausia pažeidimo vieta buvo vidurinė (n=9) ir proksimalinė (n=6) falangos. 4 pacientai prieš operaciją skundėsi ribotais judesiais, 5 – išorine deformacija, 3 – skausmu, 4 – tinimu. 6 nustatytas patologinis lūžis, 3 tumoras buvo atsitiktinis radinys. Vienas pacientas buvo operuotas du kartus (dėl recidyvo). Atokių pooperacinių laikotarpiu 17 pacientų skundai išnyko; 2 pacientams išliko nežymi išorinė deformacija. Įvertinus rentgenogramas, 18 pacientų rezultatai buvo labai geri: prigijo autotransplantatas, kaulas remodeliavosi; tačiau vienam pacientui buvo rastas enchondromos recidyvas.

Išvados. Enchondroma gali pasireikšti skirtinga klinika: besimptomė eiga, patologiniu lūžiu, tinimu, išorine deformacija. Skaumas yra retas simptomas. Chirurginis gydymas, taikant kiuretažą ir autologinį kaulo transplantatą, yra efektyvus šios patologijos gydymo metodas.

ŠEIVINIO KANALO SINDROMAS: SKAUSMAS BE PASTEBIMO MOTORIKOS SUTRIKIMO

Darbo autorius: Mykolas UDRYS, IV kursas.

Darbo vadovas: dr. Mindaugas MINDERIS, Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos centras.

Įvadas. Šeivinio kanalo sindromas (ŠKS) – viena dažniausių apatinės galūnės neuropatijų. Svarbiausia šeivinio nervo funkcija yra motorinė – pėdos ekstenzija ir eversija. Sensorinės skaidulos inervuoja blauzdos šoninį-priekinį bei pėdos nugarinį paviršius. Kliniškai yra skiriamos kelios ŠKS formos. Dažniau pasireiškiantis – motorikos deficitas be žymaus jutimo sutrikimo. Tačiau nervo kompresija gali sukelti ir stiprius skausmus be pastebimo motorikos sutrikimo. Pastaruoju atveju neuropatija diagnozuojama sunkiau. Dažnai instrumentinių tyrimų radiniai, leidžiantys įtarti ortopedinę ar stuburo patologiją, gali nukreipti diagnostiką klaidinga kryptimi.

Atvejų serijos aprašymas: Nagrinėjami 22 per pastaruosius 2 metus operuoti pacientai, kuriems diagnozuotas ŠKS, pasireiškiantis skausmu be pastebimo motorikos sutrikimo. Pateikiami vaizdingiausi atvejai.

68 m. vyras prieš 4 m. pradėjo skųstis dešinės kojos skausmu, plintančiu per visą koją, išorine jos puse iki pėdos, labiausiai juntamu blauzdoje. Skausmas stipriausias naktimis, intensyvėja daugiau vaikstant. Atliktos 2 stuburo blokados bei 2 stuburo operacijos, skausmas nepasikeitė. Pacientas kreipėsi į plastikos chirurgą. Diagnozuotas dešinės kojos ŠKS, atlikta nervo dekompresija. Po operacijos skausmai iš karto išnyko.

55 m. vyrui prieš metus pradėjo skaudėti abi blauzdas, jaučia tirpimus abiejose kojose. Visos statinės pozicijos blogesnės nei judėjimas. Nuo skausmų pradžios konsultuotas 2 neurologų, angiochirurgo, traumatologo. Taikytas konservatyvus gydymas, skausmai nesumažėjo. Diagnozuotas abiejų kojų ŠKS. Atlikta dekompresija, skausmai išnyko iš karto.

79 m. moteriai prieš 4 m. atliktas kairės kojos kelio sąnario endoprotezavimas. Po operacijos atsirado kairės blauzdos skausmai, plintantys priekine-išorine blauzdos puse iki pėdos. Dėl skausmų 2 kartus pakeistas kelio endoprotezas, tačiau skausmai nesumažėjo. Diagnozuotas kairės kojos ŠKS. Atlikta dekompresija, skausmai išnyko iš karto.

Išvados. Kruopštus anamnezės surinkimas ir klinikinį požymių įvertinimas yra pagrindinė priemonė ŠKS diagnozuoti. Nervo dekompresija yra efektyvus ŠKS gydymo metodas.

ŠEIVINIO KANALO SINDROMAS: MOTORIKOS SUTRIKIMAS PO ČIURNOS KRYPTELĖJIMO

Darbo autoriai. Algirdas ZABULIS, IV kursas; Domas BOJARČIUKAS, III kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. Mindaugas MINDERIS, Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos centras.

Išvadas. Šeivinio kanalo sindromas (ŠKS) yra dažniausia mononeuropatija apatinėje galūnėje. Etiologija įvairi: traumos, lūžiai, augliai, pozicinis pakenkimas, jatrogeninės ar kitos priežastys. Dažna, bet daugeliui medikų nežinoma ŠKS priežastis – čiurnos kryptelėjimas. Pažeidimo metu šeivinis nervas yra prispaudžiamas po ilguoju šeiviniu raumenu prie šeivikaulio galvos. Praėjus 1–2 dienoms po kryptelėjimo pėdos tiesimas gali nusilpti ar visai išnykti. Dažnai tai vyksta be skausmo ir pastebimo tirpimo. ŠKS gydymas yra chirurginis – nervo dekompresija.

Atvejų serijos aprašymas: Darbo metu nagrinėti pastarųjų 2 metų 20 pacientų klinikiniai atvejai, kuriems diagnozuotas ŠKS, pasireiškiantis nusilpusia ar visai dingusia motorine funkcija. Aptariami vaizdingiausi atvejai.

Pirmas pacientas (20 m.) – prieš 5 mėnesius kryptelėjo koją. Sekančią dieną išnyko pėdos ir pirštų tiesimas, atsirado tirpimas. Tirtas neurochirurgų, atlikti KT ir MRT, įtarti degeneraciniai stuburo pakitimai. Plastikos chirurgo diagnozuotas ŠKS, atlikta nervo dekompresija. Jau kitą dieną po operacijos kelė pėdą iki stataus čiurnos kampo. Visai išnyko tirpimas. Per kelias dienas judesiai sustiprėjo.

Antras pacientas (17 m.) – prieš 2 mėnesius kryptelėjo koją, patino čiurna. Negalėjo pakelti pėdos ir kojos pirštų. Atlikta šeivinio nervo dekompresija. Po operacijos motorika nepasikeitė, jutimas pagerėjo. Praėjus mėnesiui motorika atsistatė.

Trečias pacientas (13 m.) – prieš 3 savaites kryptelėjo koją, po 2 dienų pamažu nusilpo dešinė koja ir nukaro pėda, atsirado tirpimas. Atlikta šėivinio nervo dekompresija. Iškart po operacijos žymaus pasikeitimo nebuvo. Sumažėjo tirpimas. Pirštų tiesimas ir eversija kiek sustiprėjo, tačiau pėdos ekstenzijos neatsirado. Praėjus 2 mėnesiams pėdos motorinė funkcija pilnai atsistatė.

Išvados. Nepaisant to, kad klinika akivaizdi, dažnai diagnostikoje nukrypstama klaidinga linkme ir priežasties ieškoma stuburo srityje. Šios patologijos diagnostikoje svarbiausią vaidmenį atlieka anamnezės bei klinikinių požymių įvertinimas. Efektyviausias gydymas šėivinio kanalo sindromo atveju – nervo dekompresija.

PEDIATRINĖ ŠEIVINĖ KOMPRESINĖ NEUROPATIJA

Darbo autorius: Paulius BARTUŠEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovas: dr. Mindaugas MINDERIS, VUL SK, Plastinės ir rekonstrukcinės chirurgijos skyrius.

Darbo tikslas. Supažindinti su vaikų šėivinio kanalo sindromo (ŠKS) klinikinėmis išraiškomis, apžvelgti dažniausias diagnostikos klaidas, analizuoti nervo užspaudimo priežastis, pateikti operacinio gydymo rezultatus.

Darbo metodika. Retrospektyviai ir prospektyviai surinkti trisdešimties vaikų, gydytų VULSK nuo 1999 m. iki 2018 m., duomenys. Visiems pacientams buvo diagnozuota šėivinio nervo kompresinė neuropatija. Pagal laikotarpį iki diagnozės nustatymo išskirtos dvi pacientų grupės (I – diagnozė nustatyta per <1 m., n=24; II – diagnozė nustatyta per >1 m., n=6). Prieš operaciją buvo įvertinta pakenktos galūnės motorinė ir sensorinė funkcijos, augimo atsilikimas ir taikyta vienoda gydymo taktika – šėivinio nervo dekompresija. Įvertinti trumpasis ir ilgasis pooperaciniai rezultatai. Surinkti duomenys apdoroti Microsoft Office programa Excel 2015.

Rezultatai. Tarp pacientų buvo 9 mergaitės, 21 berniukas; amžiaus vidurkis – 13 metų. Simptomai: visiems pacientams pasireiškė motorikos sutrikimas – pėdos ir pirštų ekstenzijos, pėdos eversijos nebuvimas arba susilpnėjimas; 28 pacientams pasireiškė sensorikos sutrikimai – hipestezija, tirpimas, skausmai. Visiems II grupės pacientams nustatytas žymus pakenktos pusės pėdos augimo atsilikimas. Etiologija: 10 vaikų ŠKS priežastis buvo čiurnos trauma; 2 – jatrogeninė; 2 – po kaulų lūžių; 2 – iškart po gimdymo; 1 – dėl šėivinio kanalo gangliono. Likusiai daliai aiški etiologija nenustatyta. Ligos eiga: 25 pacientams patologija pasireiškė staiga; 5 eiga buvo lėtinė. I grupėje 23 pacientų operacinio gydymo rezultatai buvo labai geri – atsistatė motorika ir sensorika; vienam pacientui iš I grupės teigiamo efekto negauta (papildomai taikyta

sausgyslės transpozicija). II grupėje 2 pacientams buvo įvertintas atokus pooperacinis rezultatas – motorika ir sensorika atsistatė, augimo atsilikimas nebeprogresavo; 4 pacientams įvertintas artimas pooperacinis laikotarpis: stebėtas motorikos ir sensorikos pagerėjimas. Analizuojant atvejus pastebėta, kad ŠKS yra menkai žinoma patologija daugeliui specialistų, dažnai skiriami bereiklingi tyrimai, nustatomos klaidingos diagnozės ir skiriamas gydymas.

Išvados. Dažna kompresinės šėivinės neuropatijos priežastis – čiurnos kryptelėjimas. ŠKS yra dažnai nediagnozuojamas. Užleistas atvejais vaikams pasireiškia pėdos augimo atsilikimas. Šėivinio nervo dekompresija yra efektyvus gydymo būdas. Ilgojo ir trumpojo stebėjimo laikotarpiu nustatyti labai geri pooperaciniai rezultatai.



Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

Angiochirurgijos grupė

PILVINĖS AORTOS ANEURIZMOS TŪRIO IR MAKSIMALIAUS DIAMETRO MATAVIMŲ PALYGINIMAS, SEKANT PACIENTUS PO ENDOVASKULINIO GYDYMO

Darbo autorius: Rūta ŽULPAITĖ, V kursas.

Darbo vadovai: gyd. Arminas SKREBŪNAS, gyd. rez. Urtė BUILYTĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. Palyginti pilvinės aortos aneurizmos (PAA) tūrio ir maksimalaus diametro matavimų tikslumą, sekant pacientus po endovaskulinio gydymo.

Darbo metodika. Į retrospektyvinę studiją įtraukti 28 pacientai, kuriems 2007-01–2015-07 VUL Santaros Klinikose atliktas pilvinės aortos stentgrafto implantavimas. Analizuoti tiriamųjų priešoperaciniai ir pooperaciniai kompiuterinės tomografijos angiografijos (KTA) vaizdai. Matuotas PAA tūris ir maksimalus diametras. Tūrio matavimai atlikti Vitrea® programa. Vertinti PAA matmenų pokyčiai. Statistinė analizė atlikta SPSS 20.0 programa. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Po operacijos pacientai vidutiniškai sekti 635,3 dienas. Iš 28 pacientų maksimalus PAA diametras padidėjo 10 (35,7%), tūris – taip pat 10 (35,7%) atvejų. Matavimų vidurkiai statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Stebėta koreliacija tarp tūrio ir maksimalaus diametro matavimų ($r(\text{Pearson'o koreliacijos koeficientas}) = 0,757$, $p < 0,0001$). Visoje tiriamųjų grupėje stentgrafto spindžio tūris padidėjo vidutiniškai 5,26 ml. Spindžio tūrio didėjimas neturėjo statistiškai reikšmingos įtakos PAA maišo didėjimui.

Išvados. PAA maksimalaus diametro ir tūrio matavimų KTA vaizduose rezultatai tarpusavyje reikšmingai nesiskiria, todėl šiuo metu klinikinėje praktikoje naudojamas maksimalaus diametro matmuo yra patikimas sekant pacientus po endovaskulinio PAA gydymo.

PRISIENINIO TROMBO ĮTAKA PILVINĖS AORTOS ANEURIZMOS MAIŠO DIDĖJIMUI PO STENTGRAFTO IMPLANTAVIMO

Darbo autorius: Rūta ŽULPAITĖ, V kursas.

Darbo vadovai: gyd. Arminas SKREBŪNAS, gyd. rez. Urtė BUILYTĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti prisieninio trombo įtaką pilvinės aortos aneurizmos (PAA) maišo didėjimui po stentgrafto implantavimo.

Darbo metodika. Retrospektyviai analizuoti 28 pacientų, kuriems 2007-01–2015-07 VUL Santaros Klinikose endovaskuliniu būdu gydyta PAA, priešoperaciniai ir pooperaciniai kompiuterinės tomografijos angiografijos (KTA) vaizdai. Vitrea® programa išmatuoti aneurizmos maišo bei prisieninio trombo tūriai, vertinti jų pokyčiai po stentgrafto implantavimo. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 20.0 programa. Reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Vidutinis laikas tarp KTA ir stentgrafto implantavimo 51,9 dienos. Po operacijos pacientai vidutiniškai sekti 635,3 dienas. Iš 28 pacientų PAA maišo tūris padidėjo 10 (35,7%) atvejų. Pacientų, kurių PAA maišas augo, grupėje užtekėjimų nestebėta, tačiau prisieninio trombo tūris po operacijos vidutiniškai padidėjo 26,27 ml. Grupėje, kurioje PAA maišas nepakito arba sumažėjo, prisieninio trombo tūris sumažėjo vidutiniškai 55,42 ml. Trombo tūrio pokyčiai tarp šių grupių skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p < 0,0001$). Prieš operaciją išmatuoto trombo tūrio dalies aneurizmos maiše vidurkis buvo 0,61 augančio PAA maišo grupėje ir 0,51 nepakitusio/sumažėjusio maišo grupėje. Šis rodiklis tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p = 0,165$).

Išvados. 1. Pooperaciniai prisieninio trombo tūrio pokyčiai reikšmingai susiję su PAA maišo tūrio pokyčiais po stentgrafto implantavimo. 2. Prisieninio trombo dalis PAA maiše prieš operaciją neturi reikšmingos įtakos PAA maišo didėjimui po stentgrafto implantavimo.

Kardiochirurgijos grupė

ŠIRDIES MIKSOMŲ OPERACIJŲ ANKSTYVIEJI PERIOPERACINIAI REZULTATAI

Darbo autorius: Karmela BLANK, V kursas

Darbo vadovas: dr. Vilius JANUŠAUSKAS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

Darbo tikslas. Įvertinti miksomos pašalinimo operacijos ankstyvuosius gydymo rezultatus.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvi 2004–2016 m. VUL SK Širdies ir krūtinės chirurgijos klinikose 70 gydytų pacientų klinikinių duomenų analizė. Įtraukimo kriterijai: atlikta širdies darinio pašalinimo operacija ir histologiškai patvirtinta širdies miksoma. Tyrimo metu buvo vertinti pacientų demografiniai ir klinikiniai duomenys, hospitalizacijos trukmė, gydymo efektyvumas. Duomenys analizuoti IBM SPSS v20 programa.

Rezultatai. Tirtoje pacientų grupėje buvo 53(75,71%) moterys. Pacientų amžius – 58,74(±7,02) metai. Vyraujantys simptomai buvo dusulys – 40(57,14%), širdies plakimas – 27(38,57%), skausmas krūtinėje – 20(28,57%), silpnumas – 18(25,71%). Prieš operaciją 8(11,42%) pacientai turėjo diagnozuotą nuolatinį prieširdžių virpėjimą(PV), 6(8,57%) – nuolatinį PV. Echoskopškai įtarta ir išoperuota 62(88,57%) kairiojo prieširdžio, 6(8,57%) dešiniojo prieširdžio, po 1(1,43%) dešiniojo skilvelio ir abiejų prieširdžių miksomos. 16(23,53%) navikų trikdė mitralinio vožtuvo funkciją. Pirminės širdies echoskopijos metu naviko prisitvirtinimo vieta 47(87,03%) pacientams nurodyta tarp prieširdinė arba tarp skilvelinė pertvara, 39(88,63%) echokardioskopijose matomas judrus navikas. Iki hospitalizacijos 55(78,57%) sirgo pirmine arterine hipertenzija, 8(11,42%) plautine hipertenzija, 5(7,14%) cukriniu diabetu, 16(22,85%) koronarine širdies liga, 29(41,42%) širdies nepakankamumu, 3(4,28%) pacientai yra patyrę insultą prieš operaciją, tiek pat – miokardo infarktą. Prieš operaciją 33(47,14%) pacientų vartojo β-blokatorius, 18(25,71%) AKFI/ARB, 14(20%) Warfariną, 4(5,71%) aspiriną, 29(41,42%) diuretikus. 21(41,17%) buvo anemija. Prieš operaciją kreatininas buvo 71,83(±12,9), hemoglobinas – 123,19(±17,25). Vidutiniškai operacija truko 3 val. 11 min.(±22,82 min), dirbtinė kraujo apykaita truko 92,2 min(±11,26), aorta buvo perspausta 43,07 min(±5,22). Perioperaciniu periodu 15(25%) pacientų buvo taikytas gydymas amiodaronu dėl ritmo sutrikimo, 5(7,14%) pacientams buvo nustatytas cerebrinės kraujotakos sutrikimas, 2(2,99%) pacientams prasidėjo širdies nepakankamumas, iš kurių 1 mirė hospitalizacijos metu, 1(1,53%) pacientas mirė dėl žarnyno arterijų išemijos. Vidutiniškai vienam pacientui buvo perpilama 2,9(±0,36) eritrocitų masių. Pacientai

vidutiniškai reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje praleisdavo $3,11(\pm 0,36)$ paras, po operacijos jų bendra hospitalizacija trukdavo $14,52(\pm 1,74)$ dienų.

Išvados. Tyrimas rodo, kad širdies miksomos pašalinimo operacija turi padidintą išeminių komplikacijų riziką.

ECHOKARDIOGRAFIJOS REIKŠMĖ MIKSOMOS PAŠALINIMO PERIOPERACINIAME PERIODE

Darbo autorius: Karmela BLANK, V kursas

Darbo vadovas: M. dr. Vilius JANUŠAUSKAS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

Darbo tikslas. Įvertinti širdies funkcijos pokyčius prieš ir po miksomos operacijos bei nustatyti ultragarsinio tyrimo vertę prognozuojant naviko dydį.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvi 2004–2016 m. VUL SK Širdies ir krūtinės chirurgijos klinikose 68 gydytų pacientų klinikinių duomenų analizė. Įtraukimo kriterijai: atlikta širdies darinio pašalinimo operacija ir histologiškai patvirtinta širdies miksoma. Tyrimo metu buvo vertinti pacientų pirminio ir pooperacinio širdies ultragarsinio tyrimo bei histologinio tyrimo duomenys. Duomenys analizuoti IBM SPSS v20 programa.

Rezultatai. Pirminio širdies ultragarsinio tyrimo duomenys: KSIF $54,82(\pm 7,07)$ proc., KSdd $5,7(\pm 0,74)$ cm, KSdd $3,28(\pm 0,60)$ cm, maksimalus gradientas per MV $7,289(\pm 1,03)$ mmHg, vidutinis gradientas per MV $1,18(\pm 0,18)$ mmHg, PAP $42,5(\pm 9,06)$ mmHg, maksimalus gradientas per AV $8,95(\pm 1,24)$, vidutinis gradientas per AV $1,33(\pm 0,20)$. Prieš operaciją nustatyti MVN: 0° -28 (49,12%) pacientams, 0° -I°-10 (17,54%), I° 12 (21,05%), I-II°-3 (5,26%), II°-4 (7,01%); TVN: 0° -23 (41,07%), 0° -I°-10 (17,85%), I°-15 (26,78%), I-II°-4 (7,14%), II°-4 (7,14%); AVN: 0° -36 (67,92%), 0° -I°-5 (9,43%), I°-10 (18,86%), I-II° ir II° po 1 (1,89%). Pooperacinio širdies ultragarsinio tyrimo duomenys: KSIF $53,56(\pm 6,97)$ proc., KSdd $4,8(\pm 1,52)$ cm, vidutinis gradientas per MV $2,01(\pm 0,46)$ mmHg, PAP $32,3(\pm 18,67)$ mmHg, maksimalus gradientas per AV $8,95(\pm 1,24)$, vidutinis gradientas per AV $1,33(\pm 0,20)$. Prieš operaciją nustatyti MVN: 0° -8 (38,10%) pacientams, 0° -I°-4 (19,04%), I° 8 (38,10%), I-II°-II°-1 (4,76%); TVN: 0° -3 (15,79%), 0° -I°-5 (26,32%), I°-9 (47,37%), I-II°-2 (10,53%); AVN: 0° -8 (72,73%), 0° -I°-1 (9,09%), I°-2 (18,18%). 9 (14,29%) pacientams nustatytas skystis perikarde (vidutiniškai $0,43$ cm ($\pm 0,14$)). Lyginant echokardiografijos duomenis prieš ir po operacijos, statistiškai reikšmingo skirtumo nebuvo rasta. Taip pat buvo lyginti naviko dydžiai, išmatuoti prieš operaciją echokardiografijos metu ir patologinio tyrimo metu: ilgis ($3,82$ vs $3,91$, $p=0,240$), plotis ($3,12$ vs $2,98$, $p=0,383$). Tirtas absoliutus skirtumas tarp

pirminės širdies echoskopijos metu išmatuoto naviko matmenų ir patologų išmatuoto naviko matmenų. Ilgis vidutiniškai skyrėsi $0,99 (\pm 0,12)$ cm, plotis – $0,66 (\pm 0,08)$ cm.

Išvados. Širdies miksomos pašalinimo operacija nesukelia reikšmingų širdies echokardiografiškai išmatuojamų funkcijų sutrikimo. Echokardiografija yra patikimas metodas prognozuoti tikrąjį naviko dydį.

Kardiologijos grupė

AORTOS PULSINĖS BANGOS GREITIS – SĖKMINGAI ATLIKTOS PERKATETERINĖS SIMPATINĖS INKSTŲ ARTERIJŲ DENERVACIJOS RODIKLIS

Darbo autorius: Gintarė NEVERAUSKAITĖ-PILIPONIENĖ, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): gyd. Andrius BERŪKŠTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti, perkateterinės simpatinės inkstų arterijos denervacijos (SIAD) vertę, mažinant kardiovaskulinę riziką, bei išsiaiškinti ar aortos pulsinės bangos greitis galėtų būti ankstyvas rodiklis sėkmingai atliktai SIAD.

Darbo metodika. Atlikta prospektyvinė studija nuo 2012 kovo iki 2017 gegužės mėn., į studiją įtraukti 73 pacientai, kuriems patvirtinta rezistentiškos arterinės hipertenzijos diagnozė ir atlikta inkstų arterijų simpatinė denervacija. Aortos pulsinės bangos greitis ir centrinės hemodinamikos rodikliai buvo matuoti prieš SIAD, 24–48 val. po procedūros ir vėliau 1, 3 ir 6 mėnesiais po procedūros. Statistinė analizė atlikta SPSS 20.0, naudojant t-testą priklausomoms imtims, Pearsono koreliaciją, ANOVA, ROC kreivės analizę.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 39 moterys ir 34 vyrai (56 ± 7.7 metai). Ambulatorinis kraujo spaudimas, taikant optimalų medikamentinį gydymą (6.2 ± 1.5 antihipertenzinius vaistus) buvo $190/107 (\pm 22/13)$ mm Hg. Lyginant duomenis prieš ir praėjus 48 val. po procedūros, reikšmingai sumažėjo vidutinis arterinis kraujo spaudimas nuo 128 ± 19 iki 116 ± 16 mm Hg ($p < 0.001$) ir aortos pulsinis spaudimas nuo 64 ± 17 iki 56 ± 17 mm Hg ($p < 0.001$). Po 48 val reikšmingai sumažėjo aortos pulsinės bangos greitis (AoPBG) nuo 11.3 ± 2.7 iki 10.3 ± 2.6 m/s ($p = 0.001$), sumažėjęs išliko po 1, 3 ir 6 mėnesių – 9.4 ± 2.2 ($p < 0.001$), 10.3 ± 2.9 ($p = 0.013$), 10 ± 2.6 ($p < 0.001$) m/s. Po 1 mėn. Reišmingai sumažėjo ambulatorinis kraujo spaudimas nuo $190/107 \pm 22/13$ iki $160/95 \pm 23/14$ mm Hg ir išliko sumažėjęs po 3 ir 6 mėnesių. Reikšmingai sumažėjo 24-val. ambulatorinis kraujo spau-

dimas po 3 mėn. – nuo $163/97 \pm 18/14$ iki $151/89 \pm 22/12$ mm Hg ir išliko sumažėjęs po 6 mėnesių. Pastebėta, kad kuo didesnis AoPBG prieš procedūrą, tuo didesnis jo sumažėjimas po 6 mėnesių ($p=0.002$). Optimalus AoPBG prieš procedūrą, siekiant nuspėti AoPBG mažėjimą po 6 mėnesių, buvo 9.55 m/s (Jautrumas 81%, Specifiškumas 58%). AoPBG mažėjimas nepriklausė nuo sAKS ir dAKS pokyčių ($p=0.45$; $p=0.33$).

Išvados. SIAD efektyviai mažina kraujo spaudimą. Po procedūros sumažėjo bei 6 mėnesius išliko sumažėjęs AoPBG, kuris nekoreliuoja su kraujo spaudimo pokyčiais. Tai nurodo papildomą SIAD vertę mažinant arterijų standumą bei kardiovaskulinę riziką. Būdamas nepriklausomas nuo AKS, AoPBG galėtų būtų potencialus, sėkmingai atliktos SIAD rodiklis.

18–35 METŲ AMŽIAUS ŽMONIŲ PREHIPERTENZIJOS PAPLITIMAS IR RYŠYS SU RIZIKOS VEIKSNIAIS

Darbo autoriai: Dovilė GABARTAITĖ, 6 kursas, Julija BŪGAITĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas: prof. P. ŠERPYTIS, gyd.rez. D. BALKUTĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, gyd. M. DMITRIJEV, dr. Jono Basanavičiaus karo medicinos tarnyba.

Darbo tikslas. ištirti prehipertenzijos paplitimą tarp 18-35 metų amžiaus žmonių bei nustatyti ryšį su rizikos veiksniais.

Darbo metodika. atliktas skerspjūvio savanoriškai sutikusių dalyvauti asmenų tyrimas. Atrankos kriterijai: amžius nuo 18 iki 35 metų bei arterinės hipertenzijos ar kitos kardiovaskulinės patologijos nebuvimas. Nustatant vidutinio kraujospūdžio reikšmes ir jo cirkadinius pokyčius tiriamiesiems buvo taikomas 24 valandų arterinio kraujo spaudimo (AKS) monitoravimas. Tiriamieji pagal gautus rezultatus suskirstyti į tris grupes: normalaus kraujospūdžio ($<120/80$ mmHg), prehipertenzijos ($120-139/80-89$ mmHg) bei hipertenzijos ($>140/90$ mmHg). Rizikos veiksnių išaiškinimui savanoriai pildė anketinę apklausą. Duomenys apdoroti MS Excel, IBM SPSS Statistic 22.0 programomis. Taikyti daigianarės logistinės regresijos bei Bonferroni testai.

Rezultatai. ištirti 222 asmenys (52,7% ($n=117$) vyrų), vidutinis amžius $26,11 \pm 4,48$ metai. 93 (41,9%) tiriamųjų turėjo prehipertenziją, 119 (53,6%) normalų, o 10 (4,5%) hipertenzinio lygio kraujospūdį. Statistiškai reikšmingai daugiau vyrų (79,6%) turėjo prehipertenziją ($p<0,001$). Normalaus kraujospūdžio grupės tiriamieji buvo jaunesni nei prehipertenzinio ($p=0,004$) ir hipertenzinio ($p<0,001$) lygio. Didesnis kūno masės indeksas (KMI) dažnesnis aukštesnio AKS grupėje ($p<0,001$). Savanoriai su teigiama šeimine anamneze dažniau turi prehipertenziją lyginant su normalaus AKS grupe ($HR = 2,37$; 95% CI: 1,27-4,43; $p=0,007$). Tiriamieji, kurių fizinis aktyvumas darbe žė-

mas, statistiškai reikšmingai dažniau turi prehipertenzinio lygio AKS (HR = 2,37; 95% CI: 1,14–4,94; $p=0,022$). Buvo rasta statistiškai reikšminga koreliacija tarp didesnės juosmens apimties ($r=0,58$; $p<0,001$) ir žemesnio streso lygio ($r=-0,21$; $p=0,002$) bei prehipertenzijos.

Išvados. prehipertenzijos paplitimas tarp 18-35 metų amžiaus žmonių yra didelis, ypač tarp vyrų, ir su amžiumi didėja. Prehipertenzija yra susijusi su tokiais rizikos veiksniais kaip viršsvoris, žemo fizinio aktyvumo darbas, šeiminė anamnezė, didesnė juosmens apimtis. Aukštesnis streso lygis būdingesnis normalaus kraujospūdžio grupės savanoriams.

AORTOS ANEURIZMŲ DIAMETRO ĮTAKA PLYŠIMO RIZIKOS VERTINIMUI

Darbo autorius (-iai): Gintarė NEVERAUSKAITĖ-PILIPONIENĖ, Paulius JACEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti aortos aneurizmos diametro įtaką plyšimo rizikai.

Darbo metodika. Vilniaus universitetinėje ligoninėje Santaros klinikose atliktas retrospektyvinis tyrimas 2014m. spalio – 2016m. gruodžio laikotarpiu. Į tyrimą įtraukti 275 pacientai su aortos aneurizmos diagnoze. Pacientų duomenys lyginti dvejose grupėse: plyšusios aortos aneurizmos ir neplyšusios. Surinkta epidemiologinė, klinikinė informacija, aortos aneurizmų dydžiai. Vertinant aneurizmos diametro įtaką, dydžiai susiskirstyti į kvartilius (Q1 – <5.5 cm, Q2 – $5.5-6.4$ cm, Q3 – $6.5-7.$, Q4 – >7.5 cm. Duomenys analizuoti SPSS v.23 programa.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 218 (79.27%) vyrų ir 57 (20.72%) moterys, kurių amžiaus vidurkis 66.5 ± 12.4 . 145 (52.7%) pacientams rasta krūtininės aortos dalies aneurizma, 114 (41.5%) – pilvinės, 16 (5.8%) – pilvinės ir krūtininės. Plyšusių aneurizmų skaičius – 51 (18.5%). Ūmus simptomai buvo dažnesni plyšusių aortų grupėje: skausmas, $p<0.001$, skausmo migracija, $p<0.001$, dusulys $p=0.02$, silpnumas $p<0.001$. Komplikacijų dažnis didesnis plyšusių aneurizmų grupėje: ŪIFN, $p<0.001$, ŪŠN, $p=0.02$. 24 valandų ir hospitalinis mirštamumas didesnis plyšusių aneurizmų grupėje (OR = 6.6; 95% CI: 2.5–8.3; $p<0.001$) ir (OR=2.5; 95% CI: 1.2–8; $p=0.02$). Aneurizmos plyšimo rizika didėja jos diametru viršijus 6.5 cm ir 7.5 cm: Q1 (<5.5 cm) – OR=1.0, Q2 ($5.5-6.4$ cm) – OR = 1; 95% CI: 0.6–1.6, $p=0.453$; Q3 ($6.5-7.4$ cm) OR=3.5; 95% CI: 2.4–4, $p<0.001$; Q4 (≥ 7.5 cm) OR = 10.2; 95% CI: 5–13.3, $p<0.001$.

Išvados. Aortos aneurizmų plyšimas lemia ūmią kliniką, didelį 24 valandų bei hospitalinį mirštamumą, yra susijęs su dideliu komplikacijų dažniu. Patikimas rizikos vertinimo rodiklis – aneurizmos diametras. Aneurizmos diametrui pasiekus 6.5 cm plyšimo rizika išauga 3.5 kartus, padidėjus virš 7 – 10 kartų. Stebint ir vertinant paciento aneurizmos diametrą galima laiku imtis plyšimo prevencijos, taip sumažinti ūmių komplikacijų pasekmes, mirčių skaičių.

ŠIRDIES MAGNETINIO REZONANSO TOMOGRAFIJOS TYRIMU PATVIRTINTŲ ŪMINIŲ MIOKARDITŲ EPIDEMIOLOGIA BEI KLINIKINIAI YPATUMAI VUL SANTAROS KLINIKOSE 2014–2018 M.

Darbo autoriai: Arnas RIMKUS, V kursas, medicina

Darbo vadovai: doc. S. GLAVECKAITĖ, prof. P. ŠERPYTIS, VU MF, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika; prof. N. VALEVIČIENĖ, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

Darbo tikslas. Išanalizuoti ūminių miokarditų, patvirtintų kliniškai ir ŠMRT, paplitimą, klinikinius ypatumus 2014–2018 m. VUL Santaros klinikose.

Darbo metodika. Retrospektyvinio tyrimo metu nagrinėti pacientų, kuriems 2014–2018 m. buvo kliniškai ir širdies magnetiniu rezonanso tomografijos (ŠMRT) tyrimu patvirtintas miokarditas, epidemiologiniai, demografiniai duomenys, biocheminių miokardo pažeidimo žymenų maksimalios reikšmės. Vertintos ŠMRT tyrimų išvados apie kontrastinės medžiagos (KM) vėlyvojo kaupimo pobūdį (subepikardinis, mid-miokardinis, subendokardinis, transmuralinis), kontrastinės medžiagos vėlyvojo kaupimo vietą, apimtį, kairio skilvelio (KS) morfologines ir funkcines savybes (KS išstūmio frakcija (IF), galinis diastolinis ir sistolinis (GDT, GST), smūginis tūris (ST), KS diastolinis diametras (KSdd)), edemos buvimą ar nebuvimą. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 23.0 programa.

Rezultatai. 272 pacientams, kuriems kliniškai įtartas miokarditas, ŠMRT tyrimas buvo atliktas 160 (59%) pacientų, iš kurių ŠMRT patvirtintas miokarditas nustatytas 121 (44.6%) pacientui. ŠMRT tyrimu patvirtintų miokarditų pacientų demografiniai duomenys: 76.9% vyrai, 23.1% moterys, amžiaus vidurkis 37.07 ± 15.52 metų. Maksimali troponino I koncentracija hospitalizacijos periodu – 10621.17 ± 14181.49 ng/l, BNP – 542.5 ± 2044.413 ng/l. KM vėlyvojo kaupimo pobūdis ŠMRT tyrime: subepikardinis (44.6%), mid-miokardinis (52.9%), subendokardinis (9.1%), transmuralinis (2.5%). KM vėlyvojo kaupimo vieta, apimtis: KS apatinė (78%), šoninė (83%), priekinė (9.1%),

užpakalinė (18.2%) sienos, KS bazaliniai (57.9%), midventrikuliniai (63.5%), viršūniniai (26.4%) segmentai. Edema rasta 23.1% pacientų. KS morfologines ir funkcines savybes: KS IF $58.12 \pm 10.56\%$, GDT 146.93 ± 51.30 ml, GST 63.97 ± 37.32 ml, ST 83.26 ± 26.23 ml, KSdd 50.93 ± 6.72 mm. Pacientai, kurių ŠMRT tyrime KM kaupėsi KS priekinėje sienelėje, statistiškai reikšmingai dažniau turėjo sumažintą KS IF lyginant su pacientais, kurių ŠMRT tyrime KM kaupėsi ne priekinėje sienelėje (63.66% vs 23.81% , $p=0.010$).

Išvados. ŠMRT tyrimu miokarditas buvo patvirtintas 121 (44.6%) pacientui tarp visų kliniškai įtartų ūminių miokarditų 2014–2018m. VUL Santaros klinikose. Dažniausias KM vėlyvojo kaupimo pobūdis – subepikardinis, mid-miokardinis. Dažniausia KM kaupimo vieta, apimtis yra KS apatinė, šoninė sienelės, bazaliniai, mid-ventrikuliniai segmentai.

MOTERŲ, GIMDŽIUSIŲ VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖJE SANTAROS KLINIKOS, LYDINČIŲ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ ANALIZĖ

Darbo autorius: Emilija PETRULIONYTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovai: med. dr. Lina GUMBIENĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, prof. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VU MF Akušerijos ir ginekologijos klinika, gyd. rez. Sabina ŠPILIAUSKAITĖ, prof. Žaneta PETRULIONIENĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

Darbo tikslas. Išanalizuoti moterų, gimdžiusių VULSK, lydinčias širdies ir kraujagyslių ligas (ŠKL).

Darbo metodika. atlikta 9000 ligos ir gimdymo istorijų analizė 2013–2016 m. Įtrauktos moterys, turėjusios ŠKL bei vienavaisį nėštumą. Vertinta pagrindinė liga, atliktos ŠKL operacijos, intencinės procedūros. Duomenys analizuoti SPSS23.

Rezultatai. atrinkta 171 moteris. Vidutinis amžius – $30,1 \pm 5,9$ m., min 17 m., max 43 m. 85 (49,7%) gimdyvės anamnezėje turėjo širdies ydas: aortos vožtuvo – 17 (10%), 4 koreguotos; mitralinio vožtuvo – 22 (12,9%), atliktos 3 plastikos; plaučių arterijos vožtuvo – 3 (1,8%), 2 koreguotos; triburio vožtuvo – 2 (1,2%), viena operuota; Ebšteino anomaliją – 1 (0,6%); aortos koarktaciją izoliuotą ir derinyje su kitomis ydomis turėjo 4 (2,3%), visos operuotos; Marfano sindromą – 4 (2,3%); izoliuotą prieširdžių pertvaros defektą – 16 (9,4%), derinyje su anomaliniu plaučių venų drenažu – 1 (0,6%), su skilvelių pertvaros defektu (SPD) – 1 (0,6%), izoliuotą SPD – 2 (1,2%), 12 atliktos korekcijos; atvirą arterinį lataką – 1 (0,6%), koreguotas; dalinę atrioventrikulinę komunikaciją – 1 (0,6%), koreguota; Fallot tetrada – 3 (1,8%), visos radikalios operuotos; stambiųjų kraujagys-

lių transpoziciją – 2 (1,2%), abi radikalios koreguotos; atvirą ovalinę angą – 5 (2,9%). Nekompaktinio miokardo kardiomiopatija – 1 (0,6%). Persirgtą miokardo infarktą – 1 (0,6%). PATE – 1 (0,6%). Pirminė arterinė hipertenzija (PAH) ir/arba ritmo bei laidumo sutrikimai diagnozuoti 83 (48,5%) moterims. Supraventrikulinė paroksizminė tachikardija – 6 (3,5%), ekstrasistolija – 8 (4,7%), vienai atlikta abliacija. Izoliuotą trumpo PQ fenomeną – 3 (1,8%), kartu su dešinės širdies pluošto kojytės blokada – 1 (0,6%). Visišką AV blokadą – 2 (1,2%), vienai implantuotas elektrokardiostimuliatorius. WPW sindromą – 2 (1,2%), vienai atlikta abliacija. Izoliuotą ir kartu su ritmo bei laidumo sutrikimais PAH – 61 (35,7%). Dviems iš 171 implantuotas elektrokardiostimuliatorius. Natūraliais gimdymo takais pagimdė 103 (60,2%), Cezario pjūvio operacija atlikta 68 (39,8%).

Išvados. iš 9000 VULSK gimdžiusių moterų 171 (1,9%) nustatyta ŠKL. 60% pagimdė natūraliais gimdymo takais. Savalaikė patologijos diagnostika ir korekcija leidžia pastoti, išnešioti ir pagimdyti.

PRIEŠIRDŽIŲ VIRPĖJIMO GYDYMO EFEKTYVUMAS TAIKANT PLAUCHIŲ VENŲ IZOLIACIJĄ ANTROS KARTOS KRIOBALIONINIU KATETERIU

Darbo autorė: Silvija GIMŽAUSKAITĖ, IV kursas

Darbo vadovai: dokt. Gediminas RAČKAUSKAS, doc. dr. Jūratė Barysienė, prof. (HP) Germanas MARINSKIS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika)

Darbo tikslas. Įvertinti prieširdžių virpėjimo (PV) gydymo efektyvumą taikant plaučių venų izoliacijos (PVI) procedūrą antros kartos kriobalioniniu kateteriu.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė duomenų analizė. NAGRINĖTI pacientai, kuriems 3 metų laikotarpiu (2014.12-2017.12) VULSK buvo atlikta PVI procedūra gydant PV. Gydymo efektyvumas vertintas iškart po procedūros, praėjus 1, 3, 6 ir 12 mėnesių. Tyrimo metu įvertinti pacientų demografiniai rodikliai, gretutinės ligos, duomenys apie PV ir PVI procedūrą, komplikacijas. Duomenys apdoroti Microsoft Excel ir SPSS programomis. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Darbo rezultatai: Tirti 167 pacientai – 109 vyrai (65,3%) ir 58 moterys (34,7%). Amžiaus vidurkis $55,56 \pm 9,7$ m. 76 pacientams (45,5%) diagnozuotas paroksizminis, 87 (52,1%) – persistentinis, 1 (0,6%) – užsitęsęs persistentinis ir 3 (1,8%) – permanentinis PV. Prieš procedūrą II EŠRA simptomų klasė nustatyta 43,1%, III – 53,3%, IV – 0,6% pacientų. Tarp pacientų, kuriems diagnozuotas paroksizminis arba persistentinis PV, CHA₂DS₂-VASc ir HAS-BLED balai statistiškai reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai $p = 0,387$ ir $p = 0,923$). 2015 metais buvo atliktos 44, 2016 m. – 62, 2017 m. – 58 PVI procedū-

ros. Didžiausias dėmesys kreiptas gydymo efektui po 12 mėn. Praėjus 12 mėn. po PVI procedūros sinusinis ritmas (SR) be antiaritminių vaistų išliko 37,7%, SR su vaistais – 15,6%, trinkantis ritmas be vaistų – 3,9%, trinkantis ritmas su vaistais – 42,9% pacientų (n=77). Gautas statistiškai reikšmingas gydymo efekto po 12 mėn. skirtumas tarp pacientų, kuriems prieš PVI buvo diagnozuotas paroksizminis ir persistentinis PV (p=0,028). Tarp pacientų, kuriems po 12 mėn. išliko SR, ir tų, kuriems ritmas sutriko, nebuvo gauta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp pasiektos maksimalios temperatūros PVI metu (p=0,519), aplikacijų vidurkio (p=0,620), PV trukmės (p=0,425), amžiaus (p=0,684), lyties (p=0,432), bendro gretutinių ligų skaičiaus (p=0,538), kūno masės indekso (p=0,721).

Išvados. PVI procedūra efektyvesnė pacientams, sergantiems paroksizminio tipo PV.

PACIENTŲ, KURIEMS IŠSIVYSTĖ INFEKCIJA PO ELEKTRINIŲ ŠIRDIES RITMO REGULIAVIMO PRIETAISŲ IMPLANTACIJOS, ANALIZĖ

Darbo autorės: Ieva RAMANAUSKAITĖ, V kursas, Ieva SERBENTAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. (HP) Germanas MARINSKIS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų, kuriems išsivystė infekcija po elektrinių širdies prietaisų implantacijos, klinikinius duomenis, infekcijos rizikos veiksnius.

Darbo metodika. VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinikoje atliktas tyrimas analizuojant 2009–2017 m. duomenis. Į tyrimą įtraukti 57 pacientai, kuriems buvo šalinami elektriniai širdies prietaisai (kardioverteriai – defibriliatoriai ir elektrokardiostimuliaatoriai). Atrinkta 40 pacientų, kuriems elektriniai širdies prietaisai buvo šalinami dėl infekcijos. Duomenys apdoroti naudojant Microsoft Excel ir SPSS statistines programas.

Rezultatai. 1. Tirti 40 pacientų, 27 (67,5%) vyrai, 13 (32,5%) moterys, kurių amžiaus vidurkis $65,3 \pm 20,6$ m. 2. Vidutinis KMI $28,8 \pm 6,4$. 3. Vidutinė kairiojo skilvelio išmetimo frakcija (KSIF) $49,3 \pm 12,9\%$. 4. Arterinės hipertenzijos dažnis – 25/40 (62,5%), koronarinės širdies ligos dažnis 23/40 (57,5%), širdies nepakankamumo – 26/40 (65%). 5. Tarp turinčių širdies nepakankamumą pacientų, 7,7% pacientų diagnozuotas B stadijos, 88,5% – C stadijos ir 3,8% – D stadijos širdies nepakankamumas. 6. Vidutinė kreatinino koncentracija $97,7 \pm 37,3$ $\mu\text{mol/l}$. 7. Vidutinis bendras leukocitų skaičius – $7,42 \pm 2,49 \times 10^9/\text{l}$, vidutinė C-reaktyviojo baltymo koncentracija $42,76 \pm 91,8$ mg/l. 8. Buvusi ar aktyvi piktybinė liga nustatyta 5% pacientų. 9. Nuo 2009–2017 m. tarp

dėl infekcijos šalinamų prietaisų, elektrokardiostimuliatorių dažnis – 34/8161 (0,42%), kardioverterių – defibriliatorių – 6/591 (1,0%), $p < 0,05$. 10. Vidutinis laikotarpis nuo prietaiso implantacijos, kuriam praėjus pacientai kreipėsi dėl infekcijos – $653 \pm 593,27$ dienos (anksčiausiai kreipėsi po 19 dienų, vėliausiai po 2226 dienų). 11. 32,5% pacientų infekcija įvyko po pakartotinės operacijos, 67,5% – po pirmos operacijos ($p < 0,05$).

Išvados. Tarp tirtų pacientų dominuoja vyriška lytis. Didžioji dalis šalinamų prietaisų – elektriniai širdies stimulatoriai, tačiau pacientams, kuriems implantuoti kardioverteriai – defibriliatoriai infekcijos dažnis dvigubai didesnis. Mūsų duomenimis, infekcijos rizika po pakartotinės operacijos nėra didesnė nei po pirmos.

PACIENTŲ, KURIEMS ATLIKTA ARITMIJOS ŽIDINIO RADIODAŽNUMINĖ ABLIACIJA, KLINIKINIŲ DUOMENŲ, OPERACIJOS YPATUMŲ BEI EFEKTYVUMO VERTINIMAS

Darbo autorės: Ieva SERBENTAITĖ, V k., Ieva RAMANAUSKAITĖ, V k.

Darbo vadovai: Dokt. Gedminas RAČKAUSKAS, prof. dr. (HP) G. MARINSKIS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų, kuriems buvo atlikta skilvelinės ekstrasistolijos radiodažnuminė abliacija, klinikinius duomenis, operacijos ypatumus bei efektyvumą.

Darbo metodika. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų širdies aritmijų skyriuje atliktas retrospektyvinis tyrimas analizuojant 2013 – 2017 m. duomenis. Tirti 72 pacientai, kuriems buvo atlikta skilvelinės ekstrasistolijos radiodažnuminė abliacija. Duomenys apdoroti naudojant SPSS statistinę programą.

Rezultatai. Ištirti 72 pacientai : vyrai 26 (36,1%), moterys 46 (63,9%). Amžiaus vidurkis $45,7 \pm 17,4$ m. 51 (70,8%) epizodiškai jautė širdies plakimus. Sinkopės patyrė 9 (12,5%) pacientai. Pradinis gaivinimas taikytas 4 (5,6%). Simptomai daugiau nei 1 mėnesį trunka 56 (77,8%) pacientams. Rezistentiškumas vaistams nustatytas 62 (87,3%) pacientams. Holterio monitoravimo metu nustatytas vidutinis skilvelinių ekstrasistolijų skaičius per 24 val. – 20558,83. Vidutinė operacijos trukmė $56,2 \pm 25,7$ min. Operacijos metu vidutiniškai atlikta $12,6 \pm 9,9$ aplikacijų. Fluoroskopija vidutiniškai truko $3,81 \pm 6,88$ min. Elektroanatominio atvaizdavimo sistema buvo naudojama 50 (69,4%) pacientų, nenaudojama – 22 (30,6%), $p < 0,05$. 41 (56,9%) pacientui buvo naudojama Navx, 9 (11,1%) pacientams CARTO sistema. Operacijos, kurių metu buvo naudojama 3D atvaizdavimo sistema, fluoroskopija vidutiniškai truko $2,18 \pm 2,98$ min., nenaudojant – $7,92 \pm 11,20$ min., $p > 0,05$. 30 (41,7%) pacientų kateteris buvo valdo-

mas rankiniu būdu, 42 (58,3%) kateteris buvo valdomas robotine Stereotaxis sistema, $p>0,05$. 67 (93,1%) pacientams buvo stebimas teigiamas efektas po radiodažnuminės abliacijos – ekstrasistolės išnyko, 5 (6,9%) pacientams radiodažnuminė abliacija nebuvo sėkminga – ekstrasistolės neišnyko, $p<0,05$. Operacijos efektyvumo dažnis naudojant 3D atvaizdavimo sistemą – 46/50 (92%), nenaudojant 21/22 (95,45%), $p>0,05$. Abliacijos vietos: dešinysis skilvelis – 11,1%, dešiniojo skilvelio išvartymo traktas – 51,4%, kairysis skilvelis – 12,5%, kita (DP, KP, AV mazgas, MV, TV, aortos Valsalvės sinusas) – 23,6%.

Išvados. Didžioji dalis pacientų jautė širdies plakimus, patirti simptomai buvo rezistentiški vaistams. Daugumai pacientų radiodažnuminė abliacija buvo sėkminga. Dažniausia radiodažnuminės abliacijos vieta – dešiniojo skilvelio išvartymo traktas.

DIDIEJI KRAUJAVIMAI GYDANT ŪMŲ MIOKARDO INFARKTĄ

Darbo autorius: Petras NAVICKAS (6 k.)

Darbo vadovas: prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. įvertinti kraujavimo riziką lemiančius veiksnius ir nustatyti, kuri iš kraujavimui prognozuoti naudojamų skalių būtų pranašiausia tarp pacientų patyrusių miokardo infarktą (MI). Taip pat įvertinti naujai sumodeliuotos skalės vertę prognozuojant hospitalinį didįjį kraujavimą ir hospitalinį mirštamumą.

Darbo metodika. šis retrospektyvinis tyrimas atliktas analizuojant pacientų duomenis, kuriems diagnozuotas ūmus MI ir nustatytas didysis kraujavimas (DK grupė) – 143 atvejai: STEMI 58%, NSTEMI 42%. Taip pat į tyrimą įtraukta dvigubai didesnės imties pacientų kontrolinė grupė (286 atvejai: STEMI 53,5%, NSTEMI 46,5%), kuri tuo pačiu tiriamuoju laikotarpiu patyrė MI, bet nepatyrė didžiųjų kraujavimų. Vertintos skalės: CRUSADE, PRECISE-DAPT, ACUITY-HORIZONS, ACTION Registry–GWTG, HAS-BLED, HEMORR₂HAGES, GRACE bei naujai sumodeliuota „TEST“ skalė, kurioje yra 11 kriterijų.

Rezultatai. iš visų validizuotų kraujavimą prognozuojančių skalių CRUSADE pademonstravo geriausius rezultatus prognozuojant DK (plotas po kreive (AUC): $0,797\pm0,023$, $p<0,001$), ypač tarp STEMI pacientų (AUC: $0,778\pm0,032$, $p<0,001$), o NSTEMI atveju DK geriausiai prognozavo ACTION Registry–GWTG (AUC: $0,832\pm0,032$, $p<0,001$) bei PRECISE-DAPT (AUC: $0,824\pm0,031$, $p<0,001$) skalės. GRACE skalė taip pat pasižymėjo gerais prognostiniais rezultatais numatant DK (AUC: $0,748\pm0,025$, $p<0,001$). HEMORR₂HAGES skalės prognostinė vertė numatant didįjį kraujavimą tik nedaug atsiliko nuo geriausiai didįjį kraujavimą prognozuojančių skalių (AUC: $0,686\pm0,028$, $p<0,001$). Vienintelė HAS-BLED skalė nepademonstravo reikšmingos vertės prognozuojant didįjį

kraujavimą (AUC: $0,551 \pm 0,03$, $p < 0,086$). Geriausius rezultatus prognozuojant hospitalinį mirštamumą parodė GRACE skalė (AUC: $0,896 \pm 0,021$, $p < 0,001$). Naujai sumodeliuota „TEST“ skalė pademonstravo ne tik geriausius rezultatus prognozuojant didįjį kraujavimą tarp STEMI (AUC: $0,828 \pm 0,029$, $p < 0,001$) bei NSTEMI (AUC: $0,884 \pm 0,023$, $p < 0,001$) pacientų, bet ir beveik prilygo GRACE rizikos modeliui prognozuojant hospitalinį mirštamumą (AUC: $0,858 \pm 0,026$, $p < 0,001$).

Išvados. Didįjį kraujavimą po MI STEMI ir NSTEMI grupėse geriausiai prognozavo naujai sumodeliuota „TEST“ bei jau validizuotos CRUSADE, ACTION Registry–GWTG, PRECISE-DAPT skalės. Mirštamumą geriausiai prognozavo GRACE bei naujai sumodeliuota „TEST“ skalės. Kadangi „TEST“ skalė pademonstravo vienas geriausių prognostinių verčių tiek hospitaliniam DK, tiek hospitaliniam mirštamumui reikėtų pratęsti šios skalės validizavimą.

ŪMIU KORONARINIŲ SINDROMŲ SERGANČIŲ PACIENTŲ RIZIKOS ĮVERTINIMAS IR Palyginimas VUL SANTAROS KLINIKOSE NAUDOJANT GRACE 1.0 IR GRACE 2.0 RIZIKOS SKAIČIUOKLES

Darbo autorius: Kristijonas ČESAS, VU MF.

Darbo vadovai: prof.dr. Giedrius DAVIDAČIUS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, VUL SK; gyd. rez. Vilhelmas Bajoras, VUL SK.

Darbo tikslas. Palyginti skirtingų kardiovaskulinės rizikos grupių išeitis, apskaičiavus riziką GRACE 1.0 ir GRACE 2.0 skaičiuoklėmis ir įvertinti, ar didesnė rizika lemia prastesnes išeitis.

Darbo metodika. Retrospektyvinė vieno centro studija atlikta Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose. Buvo tirti 981 pacientai (613 vyrų, 62.5%) nuo 2016 rugsėjo iki 2017 vasario, kurie buvo hospitalizuoti dėl ūmaus koronarinio sindromo ir kuriems buvo atlikta koronarinė angiografija. GRACE rizikos skaičius buvo apskaičiuotas oficialiomis GRACE 1 ir 2.0 skaičiuoklėmis naudojamomis skirstyti pacientus į žemos, vidutinės ir didelės rizikos grupes (pagal Europos Kardiologų draugijos gaires), taip pat buvo dokumentuotos išeitys po koronarinės angiografijos.

Rezultatai. Perkutaninė koronarinė intervencija (PKI) buvo atlikta 650 pacientų (66.25%), PKI po širdies tarybos atlikta 34 pacientams (3.46%), aortokoronarinės jungties operacijų atlikta 44 (4.48%) ir 228 pacientams buvo sustota ties koronarine angiografija. 25 pacientai mirė ligoninėje (2.55%). Pagal GRACE 1 ir 2.0 rizikos balus pacientai buvo paskirstyti į mažos, vidutinės ir didelės mirtingumo rizikos grupes.

Statistinė analizė parodė reikšmingą skirtumą tarp rizikos grupių apskaičiuojant skirtingomis skaičiuoklėmis: mažos rizikos – 284 (28.9%) ir 358 (36.5%), didelės rizikos – 335 (34.1%) ir 257 (26.2%), atitinkamai GRACE 1 ir GRACE 2.0 skaičiuokle ($p < 0.001$). Nors GRACE 2.0 didelės rizikos grupė buvo mažesnė pacientų skaičiumi (335 ir 257), mirtingumo procentas buvo didesnis (6.3% ir 8.1%), tačiau šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ($p = 0.18$).

Išvados. Literatūroje autoriai pastebi „gydymo-rizikos paradoksą“, kai žemesnės rizikos pacientams taikomos agresyvesnės intervencinės procedūros lyginant su didesnės rizikos pacientais. Mūsų tyrimas parodė, kad mirtingumas ligoninėje buvo susijęs su didesniu mirtingumo rizikos balu ir kad GRACE 2.0 skaičiuoklė galėtų būti tinkamesnė rizikos stratifikavimui nei GRACE 1. Skaičiuoti mirtingumo riziką yra labai svarbu tam, kad didesnės rizikos pacientai gautų tinkamas intervencijas laiku ir kad mažesnės rizikos pacientai būtų apsaugoti nuo „gydymo-rizikos paradokso“.

KARDIOGENINIO ŠOKO PAPLITIMAS IR JO SĄLYGOTAS MİRŠTAMUMAS TARP PACIENTŲ, SERGANČIŲ ŪMINIU KORONARINIU SINDROMU

Darbo autorius (-iai): Tomas BRAZINSKAS, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): gyd. rez. Povilas BUDRYS, prof. dr. Giedrius DAVIDAVIČIUS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, VUL Santaros klinikos, Intervencinės kardiologijos ir rentgeno chirurgijos skyrius.

Darbo tikslas. Nustatyti plaučių edemos ir/ar kardiogeninio šoko paplitimą bei susijusius klinikinius morfologinius veiksnius tarp ūminiu koronariniu sindromu (ŪKS) sergančių pacientų. Įvertinti šių ligonių prognozę.

Darbo metodika. Į tyrimą įtraukti 2240 pacientai, kurie 2016-2017 m. gydyti VUL SK dėl ūminio koronarinio sindromo (ŪKS). Retrospektyvinė analizė atlikta tarp ligonių, kuriems nustatyta plaučių edema (Killip 3) ir/ar kardiogeninis šokas (Killip 4), kurie palyginti su pacientais, kuriems širdies nepakankamumo požymių nebuvo (Killip 1), arba plaučiuose išklausyti staziniai karkalai (Killip 2). Šiose grupėse išanalizuoti ūmaus koronarinio sindromo tipai, pakenktų vainikinių arterijų (VA) skaičius, gydymo būdai, inkstų funkcija, mirštamumas. Duomenų analizei naudota MS Office Excel bei IBM SPSS programos. Kokybiniams rodikliams taikytas χ^2 testas, kiekybiniams – nepriklausomų kintamųjų t-testas.

Rezultatai. Plaučių edema ir/ar kardiogeninis šokas diagnozuotas 233 (10,4%) pacientams, sirgusiems ŪKS. Pacientai, kuriems nustatyta 3–4 Killip širdies nepakan-

kamumo (ŠN) klasė dažniau sirgo MI su ST segmento pakilimu (STEMI) ($65,2\% > 38,8\%$, $p < 0,001$), rečiau NKA ($0,9\% < 33,3\%$, $p < 0,001$). Pacientams su kardiogeniniu šoku dažniau nustatyta trijų vainikinių arterijų liga (3 VAL) ($41,6\% > 30,4\%$, $p < 0,001$) bei infarktą sukėlusį kairės VA kamieno liga ($8,9\% > 3,7\%$, $p = 0,003$). PKI ir medikamentinio gydymo taikymo dažnis tarp grupių neišsiskyrė. Nesėkminga PKI (TIMI 0-1 kraujotaka procedūros pabaigoje) buvo dažnesnė tarp kardiogeninio šoko pacientų ($7\% > 2,2\%$, $p < 0,05$). Intraaortinė balioninė kontrapulsacija taikyta 22,3% Killip 3-4 klasės pacientų. Šiems pacientams dažniau nustatytas inkstų funkcijos nepakankamumas ($GFG < 60$) ($59,2\% > 19,0\%$, $p < 0,001$).

Mirštamumas hospitalizacijos laikotarpiu tarp kardiogeninio šoko pacientų siekė 36,9%, ženkliai didesnis nei pacientų, nesirgusių kardiogeniniu šoku ($1,0\%$) ($p < 0,001$).

Išvados. Plaučių edemos ir/ar kardiogeninio šoko dažnis tarp ŪKS sirgusių pacientų siekė 10,4%. Killip 3-4 klasės pacientai dažniau sirgo STEMI bei 3 VAL. Šių pacientų hospitalinis mirštamumas buvo net 37 kartus didesnis nei Killip 1–2 klasės pacientų, todėl jų prognozė yra itin bloga.

VIENOS IR KELIŲ VAINIKINIŲ ARTERIJŲ PERKUTANINĖS KORONARINĖS INTERVENCIJOS SERGANT ŪMINIU KORONARINIŲ SINDROMU PALYGINAMOJI ANALIZĖ

Darbo autorius (-iai): Tomas BRAZINSKAS, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): gyd. rez. Povilas BUDRYS, prof. dr. Giedrius DAVIDAVIČIUS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, VUL Santaros klinikos, Intervencinės kardiologijos ir rentgeno chirurgijos skyrius).

Darbo tikslas. Nustatyti nepageidaujamų širdies ir kraujagyslių ligų įvykių skaičių hospitalizacijos metu, kai perkutaninė koronarinė intervencija atliekama vienoje arba keliuose širdies vainikinėse arterijose.

Darbo metodika. Retrospektyviai išanalizuotos ligos istorijos ligonių, kurie gydyti VUL SK 2016–2017 m. dėl ūmaus koronarinio sindromo (ŪKS).

Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems koronarografijos metu nustatyta reikšminga bent dviejų vainikinių arterijų (VA) liga. Lyginamosios analizės metodas taikytas lyginant 2 grupes: pacientus, kuriems atlikta vienos VA PKI, bei ligonius, kuriems atlikta dviejų ar daugiau VA PKI. Tarp grupių lyginti skirtingi ūminių koronarinių sindromų tipai, miokardo infarkto lokalizacija, širdies nepakankamumo Killip klasė, PKI komplikacijos (distalinė embolizacija, VA disekacija, stento trombozė), nepageidaujami hospitaliniai

įvykiai (skubi pakartotinė revaskuliarizacija, mirštamumas), inkstų funkcija. Duomenų analizei naudota MS Office Excel bei IBM SPSS programos. Kokybiniams rodikliams taikytas χ^2 testas, kiekybiniams – nepriklausomų kintamųjų t-testas.

Rezultatai. 1096 pacientams atlikta PKI: vienos VA PKI atlikta 893 (81,5%), dviejų ir daugiau arterijų PKI atlikta 203 (18,5%) ligoniams. 1 VA PKI dažniau taikyta pacientams, sirgusiems MI su ST segmento pakilimu (54,1%>39,4%, $p<0,001$), jiems dažniau nustatytas apatinis MI (42,8%>32,7%, $p<0,019$), o ≥ 2 VA PKI dažniau atlikta sirgusiems MI be ST segmento pakilimo (43,3%>28,4%, $p<0,001$). Pacientams su išsivysčiusia plaučių edema ar kardiogeniniu šoku dažniau taikyta ≥ 2 VA PKI (15,8%>10,7%, $p<0,022$). Atliekant ≥ 2 VA PKI statistiškai reikšmingai dažniau įvyko VA disekacija (7,9%>3,8%, $p<0,023$) negu atliekant 1 VA PKI. Nepageidaujamų įvykių dažnis hospitalizacijos metu tarp dviejų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Išvados. Pacientai, sergantys MI su ST segmento pakilimu, dažniau gydyti atliekant vienos VA PKI, o pacientams, kuriems nustatytas MI be ST pakilimo dažniau atlikta ≥ 2 VA PKI. ≥ 2 VA PKI tos pačios procedūros metu nebuvo susijusi su dažnesniu nepageidaujamų įvykių skaičiumi hospitalizacijos laikotarpiu.

DIDŽIŲJŲ NEPAGEIDAUJAMŲ KARDIOVASKULINIŲ ĮVYKIŲ HOSPITALINIŲ LAIKOTARPIU ANALIZĖ, SERGANT ŪMINIU KORONARINIŲ SINDROMU

Darbo autorius: Kipras MISIŪNAS, 5 kursas.

Darbo vadovai: gyd. rezidentas P. BUDRYS, prof. G. DAVIDAVIČIUS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, VUL Santaros klinikos, Intervencinės kardiologijos ir rentgeno chirurgijos skyrius

Darbo tikslas. Nustatyti skirtingų klinikinių morfologinių veiksnių ryšį su didžiaisiais nepageidaujamais kardiovaskuliniais įvykiais (*angl., Major Adverse Cardiac Events (MACE)*) hospitalizacijos metu ir jų įtaką ligonių prognozei.

Darbo metodika. Išanalizuotos 2240 pacientų ligos istorijos, kurie 2016–2017m. gydyti VUL SK dėl ŪKS. Prie didžiųjų nepageidaujamų kardiovaskulinių įvykių hospitalizacijos metu priskyrėme: mirtį dėl įvairių priežasčių, ūmią stento trombozę, skubią pakartotinę miokardo revaskuliarizaciją, pakartotinį miokardo infarktą (MI), galvos smegenų insultą. MACE paplitimas analizuotas tarp įvairių veiksnių: ŪKS tipo, MI lokalizacijos, ŠN klasės (Killip), pakenktų vainikinių arterijų (VA) skaičiaus, gydymo būdo, perkutaninės koronarinės intervencijos (PKI) galutinio rezultato, širdies išstūmio frakcijos (IF), troponino koncentracijos.

Statistinė analizė atlikta naudojantis IBM SPSS Statistics. Ryšiai tarp kokybinių požymių vertinti taikant χ^2 kriterijų. Norint nustatyti MACE prognozinis veiksnys, buvo taikyta logistinė regresinė analizė.

Rezultatai. MACE hospitalizacijos metu nustatytas 128 (6.8%) pacientams. MACE paplitimas tarp pacientų, sergančių STEMI (8.8%) ir NSTEMI (6.0%) buvo didesnis nei tarp pacientų, kuriems nustatyta NKA (1.2%), $p < 0.001$. Daugiausiai nepageidaujamų įvykių nustatyta sergant kitos lokalizacijos MI (10.3%, $p = 0.028$). MACE patyrė beveik pusė pacientų (47.6%), kuriems nustatytas kardiogeninis šokas. MACE dažnesni pacientams, kuriems nustatyta 3-jų VA ar KVAK liga nei pacientams, kuriems nustatyta ≤ 2 VA pažaida. Trombo aspiracija PKI metu buvo susijusi su didesniu MACE (9.5% $>$ 5.1%, $p = 0.034$). Taip pat, pacientams, kuriems PKI metu atlikta tik balioninė angioplastika, MACE dažnis buvo didesnis (15.4% $>$ 5.1%, $p < 0.001$). Pacientams, kuriems PKI buvo sėkminga (TIMI tėkmė 2–3) MACE nustatyta rečiau, nei pacientų, kurių PKI rezultatas buvo prastesnis (TIMI 0–1). MACE paplitimas buvo didesnis tarp pacientų kurių troponino konc. buvo ≥ 2500 ng/l, o širdies IF ≤ 30 proc. Atlikus logistinę regresinę analizę, nustatyta, kad kardiogeninis šokas (šansų santykis (ŠS)=9.65, $p < 0.001$), tik balioninė angioplastika (ŠS=4.17, $p = 0.019$), dializė (ŠS=8.91, $p = 0.002$), IABK (ŠS=5.53, $p < 0.001$), buvo susiję su didesne MACE tikimybe.

Išvados. MACE buvo susiję su ŪKS tipu, ŠN klase (Killip), MI lokalizacija, pakenktų VA skaičiumi, PKI metodika ir rezultatu, troponino koncentracija, širdies IF. Kardiogeninis šokas, tik balioninės angioplastikos atlikimas, dializė, IABK buvo susiję su didesne MACE tikimybe.

PACIENTO AMŽIAUS ĮTAKA GYDYMO BŪDO PASIRINKIMUI BEI HOSPITALINIAM MIRŠTAMUMUI TARP PACIENTŲ SERGANČIŲ ŪMINIU KORONARINIU SINDROMU

Darbo autorius: Kipras MISIŪNAS, 5 kursas.

Darbo vadovai: gyd. rez. P. BUDRYS, prof. G. DAVIDAVIČIUS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, VUL Santaros klinikos, Intervencinės kardiologijos ir rentgenochirurgijos skyrius.

Darbo tikslas. Nustatyti paciento amžiaus ir gydymo būdo bei hospitalinio mirštamumo ryšį tarp pacientų, sergančių ūminiu koronariniu sindromu.

Darbo metodika. Į tyrimą įtraukti 2240 pacientai, kurie gydyti dėl ŪKS VUL SK 2016–2017 m. Duomenys rinkti retrospektyviai iš elektroninių ligos istorijų. Pacientai

suskirstyti į dvi grupes: 80m. ir vyresni, bei jaunesni nei 80m. Tarp dviejų grupių palyginti šie klinikiniai morfologiniai veiksniai: ūminio koronarinio sindromo tipas, miokardo infarkto lokalizacija, širdies nepakankamumo klasė (Killip), pakenktų vainikinių arterijų (VA) skaičius, gydymo būdas, pacientų rizikos veiksniai (arterinė hipertenzija, cukrinis diabetas, dislipidemija, rūkymas, lytis), inkstų funkcija, širdies išstūmio frakcija (IF), mirštamumas. Statistinė analizė atlikta naudojantis IBM SPSS Statistics. Ryšiai tarp kokybinių požymių vertinti taikant χ^2 kriterijų.

Rezultatai. Vyresnių kaip 80 m. pacientų grupę sudarė 399 (17.8%) pacientai (iš jų moteriškos lyties 54.9%), o jaunesnių nei 80 m. – 1841 ((82.2%) iš jų moteriškos lyties 32% ($p<0.001$)). Vyresnių pacientų hospitalinis mirštamumas buvo didesnis nei jaunesnių pacientų, atitinkamai 10.8% ir 3.4%, $p<0.001$. Vyresni pacientai rečiau sirgo apatiniu MI (29.1% ir 39.9%), jiems dažniau nustatytas kitos lokalizacijos MI (25% ir 18.7%) negu jaunesniems pacientams. Plaučių edema ir kardiogeninis šokas, trijų VA ir KVA kamieno liga dažniau pasitaikė vyresniems nei 80 m. ligoniams.

PKI taikymo dažnis statistiškai reikšmingai tarp šių grupių nesiskyrė, tačiau ≥ 80 m. pacientai dažniau gydyti tik medikamentais (35.1% ir 26.6%), rečiau atlikta aortokoronarinių jungčių operacija (1.5% ir 5.9%), $p<0.001$. PKI rezultatas (vertinta TIMI 2-3 kraujotaka) buvo panašus abiejuose grupėse. ≥ 80 m. pacientams dažniau nustatyta ženkliai sumažinta širdies IF $<30\%$ (17.9% versus 26.8%, $p=0.001$), arterinė hipertenzija ir inkstų funkcijos nepakankamumas, rečiau – dislipidemija ir nutukimas, mažesnis rūkymo paplitimas.

Išvados. Vyresnių nei 80 m. amžiaus pacientų hospitalinis mirštamumas buvo 3 kartus didesnis už jaunesnių pacientų. 80 m. ir vyresni pacientai dažniau gydyti tik medikamentais, jiems rečiau atlikta aorto-koronarinių jungčių suformavimo operacija.

VYRESNIO AMŽIAUS ŽMONIŲ MIOKARDO INFARKTO YPATUMAI

Darbo autorius: Margarita BROSLAVSKYTĖ, IV kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

Darbo tikslas. Įvertinti ir palyginti ūmaus miokardo infarkto vyresnio amžiaus (>75 metų) grupėje ypatumus, taikytą gydymą, eigą ir išėitis.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė 1500 vyresnių nei 75 metai pacientų analizė, kuriems buvo nustatyta ūmaus miokardo infarkto diagnozė 2012 – 2015 m. VULSK. Duomenų analizei naudotos Microsoft excel, IBM SPSS Statistic 23 programos.

Rezultatai. Iš viso ištirti 1500 pacientai, vyrai – 675 (45%) ir moterys 825 (55%). Tarpusavyje lyginti miokardo infarktas su ST pakilimu (STEMI) ir be ST pakilimo (NS-

TEMI). STEMI diagnozuotas 725 (48,3%), NSTEMI 775 (51,7%) pacientų. Moterų yra daugiau nei vyrų abiejose grupėse (58,8% vs. 41,2%; 51,5% vs. 48,5%, $p=0,005$). NSTEMI dažniau buvo šoninės sienelės (14,1% vs. 4,6%) infarktas, Killip 1 klasė (54,5% vs. 44%, $p=0,02$), 3 vainikinių arterijų liga (VAL) (60,3% vs. 42,6%), širdies nepakankamumas (41,4% vs. 28,3%), ilgesnis hospitalizacijos laikas (7 vs. 5 dienos), prieš tai buvęs miokardo infarktas, visi $p<0,01$. STEMI dažniau buvo apatinės (27,2% vs. 15,9%), priekinės (17,2% vs. 12,5%) sienelių ir apatinio su dešiniu skilveliu (18,6% vs. 2,6%) infarktai, dažnesnė Killip 2 (30,9% vs. 25,1%) ir Killip 4 (19,3% vs. 14,2%) klasės ($p=0,002$), 2 VAL (20,9% vs. 17,2%), 1 VAL (35% vs. 20,4%), mažesnė vidutinė kairiojo skilvelio išmetimo frakcija (KSIF) (40% vs. 43%), didesnis troponino I vidurkis (7077,99 vs. 1147,49), visi $p<0,01$. Trombolizė buvo atlikta 150 (10%) pacientų, perkutaninė koronarinė intervencija (PKI) – 1082 (72,1%) pacientams, stentavimas – 1027 (68,5%), AKJO 52 (3,5%) pacientams. Trombolizė, PKI ir stentavimas dažniau atlikti STEMI atveju ($p<0,01$), o AKJO NSTEMI (5,3% vs. 1,5%, $p<0,01$). Iš viso mirė 176 (11,7%) pacientai, dažniau STEMI grupėje (15,3% vs. 8,4%, $p<0,01$).

Išvados. Vyresniame amžiuje miokardo infarktas dažnesnis moterims nei vyrams. STEMI pacientų grupėje mirštamumas buvo 15,3%, dažniau pasireiškė kardiogeninis šokas, buvo aukštesni biocheminiai širdies pažeidimo rodikliai. NSTEMI mirštamumas – 8,4%, tačiau dažnesnis daugybinis koronarinių arterijų pažeidimas, būdingas ilgesnis hospitalizacijos laikotarpis.

PLAUČIŲ ARTERINĖS TROMBEMBOLIJOS GYDymo TENDENCIJOS IR IŠGYVENAMUMAS VUL SK 2012–2016

Darbo autorius (-iai): Medeinė Šilenė MARKEVIČIŪTĖ, 3 kursas; Vėtra MARKEVIČIŪTĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas (-ai): prof. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika; VUL Santaros klinikos.

Darbo tikslas. Nustatyti, kokios priežastys/veiksniai lemia pacientų sirgusių plaučiu arterine trombembolija išgyvenumą.

Darbo metodika. Vilniaus Universiteto ligoninėje, Santaros klinikose 2018 metais atliktas retrospektyvinis tyrimas. Surinkti ir išanalizuoti 2012–2016 metais besigydžiusių VUL SK pacientų duomenys.

Rezultatai. VUL SK 2012–2016 metais gydyta 1253 pacientai dėl plautinės arterinės trombembolijos (PATE). 665 moterys (53,1%) ir 587 vyrai (46,9%), amžiaus vidurkis

71,38 (+56,88). Mirštamumas gydymo metu ligoninėje buvo 8,9% (111, N=1253). Mirštamumas gydymo metu tarp lyčių statistiškai reikšmingai nesiskyrė $p>0,05$, mirštamumas moterų tarpe buvo 9,92% (66, N=665), vyrų 7,65% (45, N=587). Mirštamumas reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje (RITS) statistiškai reikšmingai buvo didesnis $p<0,05$, mirštamumas RITS siekė 17,99% (77, N=428), o skyriuje 4,13% (34, N=824). Trombolizė buvo atlikta 86 pacientams (6,9%, N=1253). Pacientų, kuriems buvo taikyta trombolizė mirtingumas buvo 16,27% (14, N=86), mirtingumas pacientų kuriems nebuvo taikyta trombolizė buvo 8,31% (97, N=1167). Išgyvenamumas sergant PATE statistiškai reikšmingai priklauso ar buvo taikyta trombolizė $p<0,05$. Trombas mechaniškai šalintas 24 pacientams (1,9%, N=1253). Išgyvenamumas sergant PATE statistiškai reikšmingai nepriklauso, ar trombas buvo šalintas mechaniškai, ar ne $p>0,05$. Gydymas heparinu buvo skirtas 507 pacientam (40,5%, N=1253). Išgyvenamumas sergant PATE statistiškai reikšmingai priklauso ar buvo skirtas heparinas $p<0,05$. MMMH buvo skirti 886 pacientam (70,7%, N=1253). Išgyvenamumas sergant PATE statistiškai reikšmingai priklauso ar buvo skirti MMMH $p<0,05$. Gydymo ligoninėje metu 1009 pacientai gavo gydymą antikoagulantais (80,5%, N=1253). Išgyvenamumas sergant PATE statistiškai reikšmingai priklausė ar buvo skirti antikoaguliai $p<0,05$. Ca kanalų blokatoriai gavo 339 pacientai (27,1%, N=1253). Išgyvenamumas sergant PATE statistiškai reikšmingai priklausė ar buvo skirti Ca kanalų blokatoriai $p<0,05$.

Išvados. Mirštamumas gydymo metu ligoninėje buvo 8,9%. Pacientų, kuriems buvo taikyta trombolizė mirtingumas buvo 16,27%, mirtingumas pacientų tarpe kuriems nebuvo taikyta trombolizė buvo 8,31%. Pacientų išgyvenamumo, kuriems buvo atlikta trombolizė, negalime lyginti su bendru išgyvenamumu sergant PATE, nes trombolizė atliekama pacientams, kurių išgyvenamumo tikimybė yra mažesnė.

GRETUTINIŲ LIGŲ ĮTAKA IŠGYVENAMUMUI ŪMINIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMO PACIENTŲ POPULIACIJOJE

Darbo autorius: Renata ŠALKEVIČ (VU MF, medicina, VI kursas), Jolita SASNAUSKAITĖ (Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos fakultetas)

Darbo vadovai: gyd. rez. Justina MOTIEJŪNAITĖ (LSMU Kardiologijos klinika), prof. Aušra KAVOLIŪNIENĖ (LSMU Kardiologijos klinika), dokt. Vytautas JUKNEVIČIUS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika), prof. Jelena ČELUTKIENĖ (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika)

Darbo tikslas. nustatyti gretutinių ligų įtaką mirštamumui dėl kardiogeninių ir ne kardiogeninių priežasčių 90 dienų ir 365 dienų laikotarpiu pacientų, patyrusių ūminio širdies nepakankamumo epizodą, populiacijoje.

Darbo metodika. prospektyvinė stebėsenos studija atlikta dvejose ligoninėse. Įtraukti 1488 pacientai, kurie kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl ūmaus dusulio. Ūminio širdies nepakankamumo diagnozė buvo patvirtinta 712 pacientų (47.8%). Po 90d. ir 365d. nuo išrašymo, vykdyta pacientų apklausa telefonu. Duomenys apdoroti IBM SPSS 25, taikyta Cox regresija, rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0.05$. Į pirminę vienvariantę analizę įtraukti kriterijai: amžius, lytis, kairiojo skilvelio išstūmio frakcija (KSIF) bei gretutinės ligos (žr. rezultatus). Toliau atlikta daugiavariantė visų priežasčių mirštamumo analizė.

Rezultatai. vienvariantėje analizėje neigiamą įtaką išgyvenamumui turėjo koronarinė širdies liga (90 d. HR 1.73 [95%CI 1.1-2.7], $p=0.016$; 365d. HR 1.47 [95%CI 1.09-1.99], $p=0.011$), lėtinė inkstų liga (90 d. HR 2.51 [95%CI 1.61-3.93], $p=0.000$; 365d. HR 2.00 [95%CI 1.47-2.72], $p=0.000$), anemija (90d. HR 2.2 [95%CI 1.39-3.43], $p=0.001$; 365d. HR 1.81 [95%CI 1.34-2.45], $p=0.000$), KSIF<40% (90d. HR 1.95 [95%CI 1.20-3.18], $p=0.007$; 365d. HR 1.52 [95%CI 1.12-2.08], $p=0.008$), amžius (90 d. HR 1.02 [95%CI 1.00-1.04], $p=0.05$; 365d. HR 1.019 [95%CI 1.01-1.03], $p=0.004$). Hipertenzija buvo susijusi su geresniu išgyvenamumu (90 d. HR 0.509 [95%CI 0.30-0.838], $p=0.008$; 365d. HR 0.651 [95% CI 0.452-0.937], $p=0.021$).

Daugiavariantėje analizėje išgyvenamumui neigiamą įtaką turėjo LIL (90 d. HR 2.229 [95%CI 1.36-3.67], $p=0.002$; 365d. HR 1.7 [CI95% 1.2-2.36] $p=0.002$), anemija (90d. HR 1,80 [95% CI 1.08-2.99], $p=0,024$; 365d. HR 1.546 [95%CI 1.12-2.14], $p=0.01$) ir KSIF <40% (90d. HR 1.84 [95%CI 1.10-3.10], $p=0,02$; 365d. HR 1.56 [95% CI 1.13-2.17], $p=0.008$). Hipertenzija teigiamai veikė išgyvenamumą (90d. HR 0.424 [95% CI 0.236-0.761], $p=0.004$; 365d. HR 0.60 [95% CI 0.39-0.92], $p=0.018$).

Išvados. Pacientų, patyrusių ūminio širdies nepakankamumo epizodą populiacijoje, LIL, anemija, KSIF<40% buvo susijusios su prastesniu, o hipertenzija – su geresniu išgyvenamumu.

GRETUTINIŲ LIGŲ PAPLITIMAS IR ĮTAKA REHOSPITALIZACIJOMS ŪMINIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMO PACIENTŲ POPULIACIJOJE

Darbo autorius: Renata ŠALKEVIČ (VU MF, medicina, VI kursas), Jolita SASNAUSKAITĖ (Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos fakultetas)

Darbo vadovai: gyd. rez. Justina MOTIEJŪNAITĖ (LSMU Kardiologijos klinika), prof. Aušra KAVOLIŪNIENĖ (LSMU Kardiologijos klinika), dokt. Vytautas JUKNEVIČIUS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika), prof. Jelena ČELUTKIENĖ (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika)

Darbo tikslas. nustatyti gretutinių ligų dažnį ir įtaką 90 dienų ir 365 dienų rehospitalizacijoms dėl kardiogeninių ir ne kardiogeninių priežasčių pacientų, sergančių ūminiu širdies nepakankamumu, populiacijoje.

Darbo metodika. prospektyvinė stebėsenos studija atlikta dvejose ligoninėse. Įtraukti 1488 pacientai, kurie kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl ūmaus dusulio. Ūminio širdies nepakankamumo diagnozė buvo patvirtinta 712 pacientų (47.8%). Po 90d. ir 365d. nuo išrašymo, vykdyta pacientų apklausa telefonu. Duomenys apdoroti IBM SPSS 25, taikyta Cox regresija, rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0.05$. Į pirminę vienvariantę analizę įtraukti kriterijai: amžius, lytis, kairiojo skilvelio išstūmio frakcija (KSIF) bei gretutinės ligos (žr. rezultatus). Toliau atlikta daugiavariantė visų priežasčių rehospitalizacijų analizė.

Rezultatai. dažniausios gretutinės ligos ir būklės buvo: hipertenzija 84%, prieširdžių virpėjimas 61%, nutukimas 49%, koronarinė širdies liga 46%, anemija 41%, dislipidemija 35%, prieš tai persirgta miokardo infarktas 29%, cukrinis diabetas 27%, lėtinė inkstų liga (LIL) 27%, koronarinių arterijų revaskuliarizacija 25%, elektrokardiostimuliacijos implantacija 18%, lėtinė obstrukcinė plaučių liga 11%, skydliaukės patologija 11%, prieš tai persirgta insultas 10%, onkologinė liga 9%, periferinių kraujagyslių liga 7%, plaučių arterijos embolija 5%, astma 4%.

Vienvariantėje analizėje LIL (90d. HR 1.68 [95%CI 1.32-2.13], $p=0.000$; 365d. HR 1.62 [95%CI 1.261-2.08], $p=0.000$), anemija (90d. HR 1.33 [95%CI 1.06-1.68], $p=0.02$; 365d. HR 1.30 [95%CI 1.02-1.65], $p=0.036$), KSIF <30% (90d. HR 1.39 [95%CI 1.09-1.79], $p=0.008$; 365d. HR 1.34 [95%CI 1.043-1.720], $p=0.022$) didino rehospitalizavimo riziką.

Tačiau daugiavariantėje analizėje tik LIL (90d. HR 1.637 [95%CI 1.269-2.112], $p=0.000$; 365d. HR 1.56 [95%CI 1.19-2.03, $p=0.001$) ir KSIF <30% (90d. HR 1.32 [95%CI 1.02-1.67], $p=0.042$; 365d. HR 1.33 [95%CI 1.03-1.72], $p=0.03$) buvo susiję su dažnesnėmis rehospitalizacijomis. Anemija reikšmingos įtakos rehospitalizacijoms neturėjo (90d. HR 1.25 [95%CI 0.98-1.60], $p=0.08$; 365d. HR 1.24 [95%CI 0.97-1.62], $p=0.085$).

Išvados. Gretutinės ligos dažnos ūminio širdies nepakankamumo pacientų populiacijoje, LIL ir KSIF<30% buvo susiję su didesniu rehospitalizacijų skaičiumi 90d. ir 365d. laikotapiu.

MEDIKAMENTINĖS TERAPIJOS ĮTAKA MIRŠTAMUMUI IR REHOSPITALIZACIJOMS VYRESNIO AMŽIAUS PACIENTŲ SU ŪMINIU ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU POPULIACIJOJE

Darbo autoriai: Eglė KAVALIŪNAITĖ (LSMU, Medicinos fakultetas), Inesa NAVICKAITĖ (LSMU, Medicinos fakultetas), Ieva KAMINSKAITĖ (LSMU, Medicinos fakultetas), Renata ŠALKEVIČ (VU Medicinos fakultetas, medicina, VI kursas)

Darbo vadovai: gyd. rez. Justina MOTIEJŪNAITĖ (LSMU Kardiologijos klinika), prof. Aušra KAVOLIŪNIENĖ (LSMU Kardiologijos klinika), dokt. Vytautas JUKNEVIČIUS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika), prof. Jelena ČELUTKIENĖ (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika)

Darbo tikslas. įvertinti medikamentinio gydymo įtaką ūminio širdies nepakankamumo epizodą patyrusių aštuoniastėsimtmečių ir vyresnių pacientų populiacijoje.

Darbo metodika. prospektyvinė stebėsenos studija atlikta Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikose. Į tyrimą įtrauktą 1433 pacientai, kurie kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl ūmaus dusulio epizodo. Ūminio širdies nepakankamumo diagnozė buvo patvirtinta 725 pacientams (50%). Pacientai, kurie buvo aštuoniasdešimties metų amžiaus ir vyresni, buvo priskirti 80-mečių pacientų grupei. Duomenys apdoroti IBM SPSS v23 programa, taikant One-way ANOVA metodą.

Rezultatai. į 80-mečių pacientų grupę įtraukta 171 (24%) pacientas. Išrašymo metu, 80-mečiams pacientams diuretikai (72% vs. 81% $p=0.013$) ir beta adrenoblokatoriai (BAB) (65% vs. 74% $p=0.027$) buvo skiriami rečiau nei jaunesniems pacientams. Angiotenziną konvertuojančio faktoriaus inhibitorių (61% vs. 63%, $p=0.700$) ir mineralokortikoidų receptorių antagonistų skyrimas (36% vs. 42%, $p=0.127$) tarp abiejų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. 80-mečių bei jaunesnių pacientų grupėje rehospitalizacijų daržnis 1 mėn. (26.5% vs. 25.7% $p=0.415$), 3 mėn. (41.8 vs. 40.9%, $p=0.86$), 12 mėn. (61.8% vs. 63.7%, $p=0.65$) laikotarpiais reikšmingai nesiskyrė.

Mirštamumas dėl kardiogeninių priežasčių 1mėn. (4.7% vs. 3.8%, $p=0.65$), 3mėn. (8.2% vs. 7.2%, $p=0.62$), 12mėn. (14.7% vs. 12.5%, $p=0.44$) laikotarpiais 80-mečių bei jaunesnių pacientų grupėse reikšmingai nesiskyrė. Mirštamumas dėl kardiogeninių

ir nekardiogeninių priepuolių 1 mėn. (8.2 vs. 7.1, $p=0.62$), 3 mėn. (15.9% vs. 13.2%, $p=0.38$), 12 mėn. (24.1% vs. 21.7%, $p=0.53$) laikotarpiams abiejose grupėse išliko panašūs.

Išvados. Nepaisant retesnio beta adrenoblokatorių ir bei diuretikų skyrimo vyresnio amžiaus pacientų grupėje, 80-mečių ir jaunesnių pacientų mirštamumas bei rehospitalizacijų dažnis reikšmingai nesiskyrė.

ELEKTROLITŲ KONCENTRACIJOS SUMAŽĖJIMO VERTĖ, PROGNOZUOJANT 1 METŲ KLINIKINES BAIGTIS PACIENTAMS, ATVYKUSIEMS Į PRIĖMIMO – SKUBIOS PAGALBOS SKYRIŲ DĖL DUSULIO

Darbo autoriai: Ieva Marija SAULĖ, IV kursas, Arnas RIMKUS, V kursas

Darbo vadovas: prof. J. ČELUTKIENĖ, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti ryšį tarp hiponatremijos, hipochloremijos ir hipokalemijos bei pakartotinių rehospitalizacijų ir mirtingumo 1 metų laikotarpyje po išrašymo iš ligoninės.

Darbo metodika. Atlikta prospektyvinio stebėsenos tyrimo, vykdomo VU pagal LMT finansuojamo projekto sutartį Nr. MIP-049/2015, tiriamųjų natrio, chloro ir kalio koncentracijų ryšio su pakartotinėmis hospitalizacijomis ir mirtingumu 1 metus po išrašymo iš ligoninės analizė. Atrankos kriterijai: dusuliu besiskundžiantys pacientai, atvykę į VUL Santaros klinikas ir įtraukti į „Dusulio“ tyrimą nuo 2015 m. kovo mėn. iki 2017 m. spalio mėn. Sumažėjusios elektrolitų koncentracijos laikytos: natrio koncentracija <134 mmol/l, chloro koncentracija <98 mmol/l, kalio koncentracija <3.8 mmol/l. Statistinė analizė atlikta SPSS v23.0 programa, taikant Cox regresijos analizę. Statistiškai reikšmingas skirtumas laikytas, kai $p<0.05$.

Rezultatai. Ištirti 419 pacientai, iš kurių 44.4% moterys, 55.6% vyrai, amžiaus vidurkis – 68.59 ± 12.74 metai. Hiponatremija nustatyta 8.1%, hipochloremija – 13.4%, hipokalemija – 7.9% pacientų. Esant hipokalemijai, pacientai per 1 metus yra rehospitalizuojami 2.03 karto dažniau dėl visų priežasčių ir 2.16 kartų dažniau dėl kardiovaskulinių priežasčių (pasiklioavimo intervalas [PI]: 1.15-3.59, $p=0.014$; PI: 1.10-4.25, $p=0.025$, atitinkamai). Sumažėjusi natrio ir chloro koncentracija prognostinės reikšmės 1 metų laikotarpyje rehospitalizacijoms neturi. Esant hiponatremijai, mirties tikimybė per 1 metus 3.25 karto didesnė dėl visų priežasčių ir 5.48 karto didesnė dėl nekardiovaskulinių priežasčių (PI: 1.72-6.15, $p<0.001$; PI: 2.08-14.42, $p=0.001$, atitinkamai). Esant hipochloremijai, mirties tikimybė per 1 metus 2.77 karto didesnė dėl visų priežasčių

ir 3.35 karto didesnė dėl nekardiovaskulinių priežasčių (PI: 1.56-4.94, $p=0.001$; PI: 1.27-8.81, $p=0.014$, atitinkamai). Sumažėjusi kalio koncentracija prognostinės reikšmės didesnei mirties tikimybei 1 metų laikotarpyje neturi.

Išvados. Hipokalemija turėjo ryšį su dažnesnėmis rehospitalizacijomis 1 metų laikotarpyje, tačiau neturėjo prognostinės reikšmės didinant mirties tikimybę. Hiponatremija ir hipochloremija yra blogos prognozės rodikliai, didinantys mirties tikimybę 1 metų laikotarpyje, tačiau neturintys įtakos dažnesnėms rehospitalizacijoms.

HIPERTROFINE KARDIOMIOPATIJA SERGANČIŲ PACIENTŲ APŽVALGA VUL SK

Darbo autorius (-iai): Karolis VENCEVIČIUS, V kursas; Ieva EITAVIČIŪTĖ, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Jūratė BARYSIENĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika; dr. Eglė SADAUSKIENĖ, VUL SK Kardiologijos ir angiologijos centras.

Darbo tikslas. Apžvelgti hipertrofinę kardiomiopatiją (HKMP) sergančių pacientų demografines, klinikinės charakteristikas bei instrumentinių, radiologinių ir genetinių tyrimų rezultatus.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė VULSK Kardiologijos ir angiologijos centre 2015–2018 metais tirtų HKMP pacientų analizė. Tyrimo metu vertintos HKMP pacientų demografinės, klinikinės charakteristikos bei instrumentinių, radiologinių ir genetinių tyrimų rezultatai.

Rezultatai. Tirtas 161 HKMP sergantis pacientas: 64 moterys (39,8%) ir 97 vyrai (60,2%), vidutinis amžius $50,94 \pm 15,59$ metai (11–85). 103 (63,98%) tiriamieji turėjo asimetrinį pertvarinį HKMP tipą. 93 HKMP pacientams (57,76%) nustatyta arterinė hipertenzija, 56 (34,78%) – prieširdžių virpėjimas, 35 (21,74%) – grėsmingos skilvelinės tachikardijos epizodai (3QRS >120 k/min). 26 tiriamieji (16,15%) anamnezėje buvo patyrę sinkopes, 4 (2,48%) – presinkopes. 49 pacientams (30,43%) buvo implantuotas kardioverteris-defibriliatorius (IKD), 11 iš jų patyrė IKD iškrovas (22,45%). Vidutinė HKMP pacientų kairiojo skilvelio išmetimo frakcija $59,7 \pm 14,47\%$. Alkoholinės pertvaros abliacijos procedūra atlikta 16 pacientų (9,94%), vidutinė jų KSIF $61,58 \pm 13,29\%$. 27 pacientų (16,77%) šeimose teigiama staigios kardialinės mirties anamnezė, o 46 pacientai (28,57%) turėjo teigiamą šeiminių HKMP anamnezę. 113 pacientų (70,2%) dėl HKMP buvo konsultuoti genetikos specialisto, 18 (11,2%) bus konsultuojami, o 30 pacientų genetiko konsultacija nebuvo atlikta (18,6%). Dėl 95 pacientų (59%) vyko specialistų konsiliumai, kuriuose buvo sprendžiama, ar reikalinga atlikti genetinius tyrimus sarkomerinių baltymų mutacijoms nustatyti. 56 pacientų genetinių tyrimų rezultatai

jau yra žinomi: 35 iš jų (62,5%) aptiktos mutacijos, 21 (37,5%) – patologinių mutacijų nenustatyta. Dažniausiai aptiktos mutacijos: MYBC3 gene – 17 atvejų (48,57%); MYH7 gene – 14 atvejų (40%); PLN gene – 3 atvejai (8,57%); ACTN2 gene – 2 atvejai (5,71%); BAG3, GLA, VCL, NEXN, MYL3, TNNC1 genuose – po 1 atvejį. 6 iš 35 pacientų (17,14%) buvo aptiktos dauginės (2 ir daugiau) mutacijos.

Išvados. Dažniausias HKMP tipas – asimetrinis pertvarinis. Didžioji dalis HKMP pacientų serga arterine hipertenzija, turi teigiamą šeiminingą HKMP anamnezę ir kas trečiam pacientui taikytas IKD implantavimas. Dažniausios MYBC3 ir MYH7 genų mutacijos. 6 pacientams aptiktos dauginės mutacijos.

HEMOCHROMATOZINĖ KARDIOMIOPATIJA: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius (-iai): Vaida SUDMANTAITĖ, IV kursas, medicina

Darbo vadovas (-ai): Jelena ČELUTKIENĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika

Išvadas. Paveldima hemochromatozė yra bendras keletų retų genetinių sutrikimų terminas, kuriam būdingas geležies kaupimas kepenyse, širdyje, kasoje ir kituose organuose. Šis sutrikimas yra sukeliamas HFE (human hemochromatosis protein) geno mutacijos. Pirmieji ligos simptomai pasireiškia 40–60 metų amžiuje, tačiau daugeliu atvejų liga diagnozuojama vėliau dėl savo nespecifinės išraiškos, kuomet komplikacijos jau yra įvykusios.

Atvejo aprašymas. 48 metų amžiaus pacientas 2017m. kovo mėn. buvo hospitalizuotas į VUL Santaros klinikas su kepenų cirozės, cukrinio diabeto II tipo, paroksizminio prieširdžių virpėjimo bei nepatinkslintos kardiomiopatijos diagnozėmis. Visi šie sindromai buvo pagrindinės ligos sukeltos komplikacijos. Remiantis paciento simptomais, apžiūra, diagnozuotais sindromais bei literatūros duomenis, buvo suformuoti pagrindiniai kriterijai („red flags“), svarbūs hemochromatozinės ligos diferencinei diagnostikai: odos hiperpigmentacija, nuovargis, padidėję kepenų fermentai, kepenų cirozė, aritmija, kardiomiopatija, cukrinis diabetas, hipogonadizmas su impotencija ar amenorėja. Diagnozuojant tirtas kraujo serumo feritinas (kriterijus vyru – >300 mcg/l), paciento atveju – 2742,8mcg/l, HFE genetiniu tyrimu, kuris patvirtino patologiją, magnetinio rezonanso tomografija, apskaičiuojant T2* relaksacijos laiką (miokardo MRT T2* reikšmės <20 ms parodo geležies padidėjimą, reikšmė <10ms – galimas sunkus širdies pažeidimas). Gauti rezultatai: miokarde T2* apie 8,8ms, kepenyse apie 2,5ms. Atsiradus patikimiems tyrimams (MRT, laboratoriniai, genetinis), diagnozės patvirtinimui nebėra taikoma kepenų biopsija. Apžvelgti literatūros šaltiniai, nurodantys HFE

geno paplitimą ne tik pasaulyje, bet ir Lietuvoje – 2,6% – yra panašus į Vidurio ir Rytų Europos šalis su slavų kilmės gyventojais. Pagal gydymo standartus, gydymo įstaigos bei paciento galimybes atvykti buvo paskirtas pirmo pasirinkimo gydymo būdas – flebotomija kartą per savaitę bei gretutinių patologijų gydymas medikamentais. Nustačius teisingą diagnozę, pasiektas teigiamas gydymo rezultatas.

Išvada. Aprašyti buvo pasirinktas būtent šis klinikinis atvejis, norint atkreipti klinikistų dėmesį į retą ligą, jos diagnostikos sunkumus ir gydymo galimybes. Šio paciento liga diagnozuota ne iš karto: nuo simptomų pradžios iki galutinės diagnozės nustatymo praėjo 4 metai. Ankstyva diagnostika ir gydymas padeda užkirsti kelią komplikacijoms – daugybiniam organų pažeidimui, bei leidžia tikėtis patenkinamos gyvenimo kokybės, parinkus geriausią gydymo metodą.

MARFANO SINDROMO SUKELTI AORTOS SPINDŽIO POKYČIAI: SERIJOS KLINIKINIŲ ATVEJŲ ANALIZĖ

Darbo autorius (-iai): Paulius JACEVIČIUS, Gintarė NEVERAUSKAITĖ-PILIPONIE-NĖ, V kursas.

Darbo vadovas (-ai): prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Įvadas. Marfano sindromas (MS) – viena iš dažniausių paveldimų jungiamojo audinio ligų. Tai autosominė dominantinė liga, kurios dažnis pasaulyje nuo 1 iš 3000–5000 iki 1 iš 10000 gyventojų. MS beveik visuomet (75% atvejų) sukelia FBN1 geno, koduojančio fibrilino-1 baltymą, mutacijos. Fibrilino-1 baltymas formuoja mikrofibriles, kurios įeina į skaidulų, sąlygojančių jungiamojo audinio tvirtumą ir elastingumą sudėtį. Labiausiai MS būdinga kardiovaskulinės sistemos, akių bei skeleto pažeidimai. Pagrindinė sergamumo ir mirtingumo priežastis MS atveju yra aortos šaknies liga, lemianti aneurizminį praplatėjimą, aortinę regurgitaciją ir disekciją. Vaikystėje diagnozavus MS, aortos išsiplėtimas nustatomas apie 50% atvejų ir su laiku progresuoja. Apie 60–80% suaugusiųjų, sergančių MS, aptinkamas aortos šaknies išsiplėtimas (echokardiografija), lydimas aortinės regurgitacijos. Ligai progresuojant, pacientas patenka į didelės rizikos grupę dėl ūmių aortos būklių, kurios gali lemti blogas išėitis.

Atvejo aprašymas. Nagrinėjami 5 skirtingų pacientų patologiniai aortos spindžio atvejai, atsiradę dėl Marfano sindromo. Beveik visiems pacientams pirmieji simptomai pasireiškė 30–40 m. amžiaus laikotarpyje. Visi penki pacientai į VUL SK kreipėsi dėl bendrųjų simptomų (dusulys, nuovargis) esant aortos kylančiosios ir pilvinės dalies aneurizmoms. Disekcijų atveju pacientai skundėsi duriančiu skausmu epigastriumo

sirtyje plintančiu į nugarą. Objektivaus ištyrimo metu pacientų AKS buvo $\pm 120/80$ mm Hg. Atlikus vaizdinius tyrimus aneurizmų spindžiai buvo įvairūs: nuo 32 mm iki 82 mm, o dažniausiai aptiktos buvo ties aortos kylančiąja dalimi. Kartu su kylančiosios aortos išsiplėtimu buvo būdingas II–III laipsnio aortos vožtuvų nesandarumas, todėl dažniausiai taikytas gydymo metodas – operacinis, atliekant Bentals de Bono operaciją. Visi aprašyti pacientai išgyveno operaciją.

Išvados. Šiuo sindromu sergančių pacientų išgyvenamumas priklauso nuo kardiovaskulinės sistemos pažeidimo lygio. Jiems yra reikalinga nuolatinė kardiologų priežiūra, dėl galimų pokyčių. Laiku diagnozavus ir sekant šių pacientų aortos pakitimus, galima išvengti ūmių aortos būklių ir mirties atvejų.

MOKSLEIVIŲ PATIRIAMO STRESO IR PAŽYMIŲ VIDURKIO RYŠYS SU ARTERINIU KRAUJO SPAUDIMU, ŠIRDIES SUSITRAUKIMŲ DAŽNIU BEI FIZINIU AKTYVUMU

Darbo autoriai: Gintarė NEVERAUSKAITĖ-PILIPONIENĖ, 5 kursas, Paulius JACEVIČIUS, 5 kursas, Julija BŪGAITĖ, 6 kursas, Dovilė GABARTAITĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas: prof. P. ŠERPYTIS, gyd.rez. E. MAJAUSKIENĖ, gyd.rez. M. LIZAITIS, gyd.rez. I. ČESNAVIČIŪTĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti, ar yra ryšys tarp moksleivių patiriamo streso ir pažymių bei arterinio kraujo spaudimo (AKS), širdies susitraukimų dažnio (ŠSD) ir fizinio aktyvumo.

Darbo metodika. Atlikta prospektyvinė pjūvinė analizė 8 Vilniaus miesto bendrojo lavinimo mokyklose. Duomenys surinkti išmatavus moksleivių AKS, ŠSD bei naudojant anketas apie gyvensenos rizikos veiksnius, mitybą, fizinį aktyvumą ir pažymių vidurkį. Tiriamųjų grupę sudarė 575 moksleiviai, kurių vidutinis amžius $16,3 \pm 0,99$ metų. Duomenys apdoroti MS Excel, IBM SPSS Statistic 22.0 programomis. Taikyti daugianarės logistinės regresijos bei Bonferroni testai. Statistiškai reikšmingas skirtumas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tiriamųjų grupę sudarė 314 merginų (54,6%). Žemo streso (0–3 balai iš 10) lygio grupę sudarė 112, vidutinio lygio (4–7 balai) – 309, o aukšto lygio (8–10 balų) – 145 moksleiviai. Statistiškai reikšmingai didesnį stresą jaučia merginos ($p = 0,001$), iš kurių 106 patiriamą stresą įvardino kaip aukšto lygio. Moksleiviai, kurie dažniau užsiima vidutinio intensyvumo ($p = 0,024$) ar intensyvia ($p = 0,039$) veikla, patiria mažiau streso.

Statistiškai reikšmingo lygio tarp moksleivių patiriamo streso bei AKS ir ŠSD nebuvo nustatyta. Aukštą pažymių (8–10 balų) vidurkį turėjo 214, vidutinį (6–8 balai) – 317, o žemą (<6 balai) – 39 moksleiviai. Moksleiviai, kurių pažymių vidurkis aukštas, turi didesnę tikimybę turėti aukštesnį ŠSD (HR=1,01; CI: 1,003–1,022; p=0,007). Ryšio tarp pažymių vidurkio ir AKS nustatyta nebuvo. Moksleiviai, kurių pažymių vidurkis yra vidutinis, yra fiziškai aktyvesni lyginant su moksleiviais, kurių pažymių vidurkis žemas (p=0,012). Moksleiviai, užsiimantys vidutinio intensyvumo fizine veikla, dažniau turi aukštesnį pažymių vidurkį (HR=1,27; 95% CI: 1,05–1,55; p=0,015).

Išvados. Moksleiviai, kurie yra fiziškai aktyvesni, patiria mažiau streso bei turi aukštesnį pažymių vidurkį. Statistiškai reikšmingo ryšio tarp arterinio kraujo spaudimo ir širdies susitraukimų dažnio bei streso lygio ir fizinio aktyvumo nustatyta nebuvo.

ŽALINGŲ ĮPROČIŲ BEI MIEGO TRUKMĖS ĮTAKA ARTERINIAM KRAUJOSPŪDŽIUI 13–18 METŲ JAUNUOLIŲ GRUPĖJE

Darbo autoriai: Ieva ČESNAVIČIŪTĖ, Viltė Gabrielė SAMSONĖ (6k.), Milita STUOPELYTĖ, Žygimantas ABRAMIKAS (5 k.), Monika KAZLAUSKAITĖ (4k.)

Darbo vadovas: prof. dr. Pranas ŠERPYTIS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, Vilniaus Universiteto ligoninė Santaros klinikos)

Darbo tikslas. nustatyti ryšį tarp arterinio kraujospūdžio ir kūno masės indekso, liemens apimtys, miego trukmės ir kofeino bei nikotino vartojimo 13–18 metų amžiaus mokiniams.

Tyrimo medžiaga ir metodai: Tyrime dalyvavo 228 sveikų jaunuolių iš 8 Vilniaus vidurinių mokyklų, nuo 13 iki 18 metų amžiaus (vidutinis amžius: 16,09 ± 0,96). Tyrime buvo matuojama KMI, liemens apimtis, sistolinis bei diastolinis kraujospūdis (AKS). Taip pat buvo pateikti klausimai apie rūkymą, miego trukmę ir kofeino suvartojimą. Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS 11.0 statistikos programinės įrangos paketą.

Rezultatai. Tiriamąją populiaciją sudarė 228 paaugliai (56,8% moterų ir 43,2% vyrų). Analizuojamų jaunuolių pasiskirstymas pagal KMI: 1-oji grupė (<18,5) – 33 (14,47%), 2-oji grupė (18,5–25) – 176 (77,19%), 3-oji (25–30) – 16 (7,02%), 4-oji (>30) – 3 (1,32%) mokiniai. Vidutinis sistolinis arterinis kraujo spaudimas (SAKS): 124.3 ± 15.32 mmHg. SAKS, siekiantis 140 mmHg ar daugiau, ir/ar diastolinis arterinis kraujo spaudimas (DAKS), siekiantis 90 mmHg ar daugiau, buvo nustatytas 19.2% tirtų moksleivių. Normalus AKS buvo išmatuotas 190 mokinių (83,3%). Mokiniais su normaliu KMI, normalus ar žemesnis AKS buvo nustatomas dažniau nei tiems, kuriems buvo

nustatytas atsvertis ar nutukimas ($p < 0,05$). Iš visų tyrimo dalyvių, 175 (76,76%) teigė esą nerūkantys, 53 (23,24%) teigė esą rūkantys. 39 (17,10%) jaunuoliai neigė kofeino vartojimą, 83 (36,40%) teigė retai vartojantys gėrimus su kofeinu, 53 (23,25%) – juos vartoja keletą kartų per savaitę ir 53 (23,25%) – kasdien. Reikšmingo SAKS ($p=0.115$) ar DAKS ($p=0.764$) skirtumo tarp tiriamųjų, kurie miega 8 ir daugiau valandų bei tarp miegančių mažiau nei 8 valandas per parą, nebuvo nustatyta.

Išvados. Nustatyta, jog didesnis KMI koreliuoja su aukštesniu AKS. Moksleiviai, kurie rūko ir vartoja gėrimus su kofeinu, dažniausiai turi aukštesnį AKS nei tie, kurie nerūko ar nevartoja gėrimų su kofeinu. Tačiau nepastebėta kraujospūdžio skirtumų tarp dalyvių, kurie nevartoja gėrimų su kofeinu ir tų, kurie juos vartoja retai. Ryšio tarp miego trukmės ir moksleivių AKS taip pat nenustatyta.

LIETUVOS VIDUTINIO AMŽIAUS VYRŲ IR MOTERŲ NUTUKIMO PAPLITIMAS, TENDENCIJOS IR REIKŠMĖ VERTINANT KARDIOVASKULINĘ RIZIKĄ

Darbo autorius: Emilija PETRULIONYTĖ, V kursas.

Darbo vadovai: med. dr. Egidija RINKŪNIENĖ, prof. Žaneta PETRULIONIENĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

Darbo tikslas. Įvertinti nutukimo ir pilvinio nutukimo paplitimą, tendencijas ir reikšmę vertinant kardiovaskulinę riziką.

Darbo metodika. Darbui naudota pirminės prevencinės LitHiR programos duomenų bazė, kurioje 2009–2016 m. surinkti 92373 tiriamųjų duomenys. Vertintas nutukimas, pilvinis nutukimas, SCORE indeksas. Analizei naudota SPSS programa, reikšmingumo lygmuo – $<0,05$.

Darbo rezultatai: moterų buvo 58,4% ($n=53961$), vyrų – 41,6% ($n=38412$). Vidutinis amžius – $52,2 \pm 6,2$ m., moterų – $55,9 \pm 4,4$ m., vyrų – $47 \pm 4,4$ m. Vidutinis KMI – $28,6 \pm 5,4$, moterų – $29,1 \pm 5,8$, vyrų – $27,9 \pm 4,7$. Vidutinis SCORE – $1,9 \pm 1,7$. Bendroje imtyje nutukusių ($KMI \geq 30$) – 34,5% ($n=31871$), moterų – 38,9% ($n=20977$), vyrų – 28,4% ($n=10894$). Moterų grupėje I^o nutukimą turėjo 24,1% ($n=13005$); II^o – 10,3% ($n=5529$); III^o – 4,5% ($n=2442$), kurių SCORE – $2,3 \pm 1,9$. Vyrų grupėje I^o nutukimą – 21,0% ($n=8036$); II^o – 5,7% ($n=2198$); III^o – 1,8% ($n=683$), kurių SCORE $2,6 \pm 2,4$. Bendroje imtyje pilvinį nutukimą turėjo 43,7% ($n=40408$), moterų – 54,8% ($n=29555$), vyrų – 28,3% ($n=10853$). Nutukusių moterų skaičius pamečiui mažėjo: 2009 m. 42,5% ($n=2941$) – 2016 m. 34,8% ($n=1646$), ($p < 0,001$); vyrų – nekito: 2009 m. 29% ($n=1231$) –

2016 m. 27,7% (n=1183), (p=0,088). Pilvinį nutukimą turinčių moterų skaičius mažėjo: 2009 m. 58% (n=4014) – 2016 m. 51,6% (n=2441), (p<0,001); vyrų – nekito: 2009 m. 29,1% (n=1238) – 2016 m. 28,2% (n=1206), (p=0,05). 50 – 55 m. grupėje nutukusių moterų daugiau nei vyrų: moterų – 34,5% (n=8275), vyrų – 29% (n=3846), (p<0,001). Tokia pati tendencija stebėta vertinant pilvinį nutukimą: moterų – 49,5% (n=11869), vyrų – 30,3% (n=4009), (p<0,001); tačiau vyrų SCORE indeksas buvo didesnis: moterų – $1,1 \pm 0,8$, vyrų – $3,14 \pm 2$, (p<0,001).

Išvados. Nutukimas ir pilvinis nutukimas labai paplitę vidutinio amžiaus vyrų ir moterų tarpe. Pamečiui nutukusių pagal KMI ir liemens apimtį moterų skaičius mažėjo, vyrų – nekito. Nutukusių moterų 50 – 55 m. grupėje daugiau negu vyrų. Esant III^o laipsnio nutukimui, SCORE indeksas – <3, todėl vertinant ŠKL riziką šis indeksas nėra tikslus.

RŪKymo paplitimo tendencijos tarp vidutinio amžiaus pacientų 2009–2016 metais

Darbo autorė: Silvija GIMŽAUSKAITĖ, IV kursas

Darbo vadovai: dr. Egidija RINKŪNIENĖ, prof. (HP) Žaneta Petrulionienė (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika)

Darbo tikslas. Įvertinti rūkymo paplitimo pokyčius 2009–2016 metais vidutinio amžiaus vyrų ir moterų grupėse.

Darbo metodika. Lietuvoje yra vykdoma valstybės finansuojama LitHiR prevencijos programa. Buvo tirti joje dalyvavusių 40–54 metų vyrų ir 50–64 metų moterų, nesergančių širdies ir kraujagyslių liga, duomenys. Tiriamuoju 2009–2016 metų laikotarpiu pamečiui buvo palygintas rūkančiųjų ir nerūkančiųjų skaičius bendroje ir atitinkamose grupėse pagal lytį. Taip pat įvertintas metusiųjų rūkyti skaičiaus pokytis. Duomenys apdoroti naudojant statistinį paketą SPSS, rezultatai laikyti statistiškai reikšmingi, kai p<0,05.

Rezultatai. Iš viso išanalizuoti 92373 pacientai, iš kurių 58,4% sudarė moterys, 41,6% – vyrai. Amžiaus vidurkis moterų grupėje – 55,85 m. ($\pm 4,40$ m.), vyrų – 46,96 m. ($\pm 4,39$ m.). Nustatytas statistiškai reikšmingas rūkančių pacientų skaičiaus didėjimas bendroje grupėje (2009 m. – 20,86%, 2016 m. – 25,71%, p<0,001). Išlieka tendencija, kad rūkančių vyrų daugiau nei moterų – 2009 m. rūkantys vyrai sudarė 41,22%, moterys – 8,36%, 2016 m. vyrai sudarė 39,18%, moterys – 13,54% visų rūkančiųjų atitinkamoje grupėje pagal lytį. Per šį laikotarpį išaugo metusiųjų rūkyti skaičius (2009 m. – 5,34%, 2016 m. – 8,85%, p<0,001). Gautas statistiškai patikimas rūkančių vyrų skaičiaus pokytis (2009 m. – 41,22%, 2016 m. – 39,18%, p=0,02). Išaugo metusiųjų rūkyti

vyrų skaičius (2009 m. – 10,59%, 2016 m. – 13,30%, $p=0,006$). Rūkančių moterų skaičius padidėjo $> 1,5$ karto (2009 m. – 8,36%, 2016 m. – 13,54%, $p<0,001$). Išaugo metusių rūkyti moterų skaičius (2009 m. – 2,12%, 2016 m. – 4,82%, $p<0,001$).

Išvados. 2009–2016 m. rūkančiųjų skaičius išliko didėjantis nepaisant visų valstybės pastangų jį sumažinti. Tiriamuoju laikotarpiu ypač išaugo rūkančių moterų skaičius.

VYRŲ IR MOTERŲ (50–55 METŲ AMŽIAUS) KARDIO-VASKULINĖS RIZIKOS VEIKSNIŲ PAPLITIMO, DINAMIKOS IR TENDENCIJŲ ANALIZĖ LIETUVOJE

Darbo autorius: Gabrielė JUŠKYTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovai: dr. Egidija RINKŪNIENĖ, prof. dr. Žaneta PETRULIONIENĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti kardiovaskulinės rizikos veiksnių paplitimą ir pokyčius 50–55 metų amžiaus vyrų ir moterų grupėse, dalyvavusių 2009–2016 metų pirminės prevencijos programoje.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė, 50–55 metų vyrų ir moterų, dalyvavusių LitHiR prevencinėje programoje 2009–2016 metais duomenų analizė. Tarp grupių pamečiui lyginti pagrindiniai kardiovaskulinės rizikos veiksniai. Gauti duomenys apdoroti IBM SPSS programa. Statistiškai reikšmingu laikytas rezultatas, kai $p<0,05$.

Rezultatai. Moterų sudarė 64,46% (23995), vyrai 35,54% (13249) tirtos populiacijos. Vidutinis moterų amžius $51,7\pm 1,5$, vyrų $51,9\pm 1,4$. Vyrams statistiškai reikšmingai ($p<0,001$) dažniau nei moterims nustatyta arterinė hipertenzija (53,8% vs 49,5%), cukrinis diabetas (13,3% vs 8,9%), metabolinis sindromas (28,8% vs 27,8%), rūkymas (39,7% vs 12,7%). Moterų grupėje dažniau nustatyta dislipidemija (89,8% vs 87,8%). Vertinant rizikos veiksnių paplitimą 2009–2016 metais, moterų grupėje sumažėjo šių pagrindinių rizikos veiksnių paplitimas: Arterinės hipertenzijos (2009 m. – 53,9%, 2016 m. – 43,5%, $p<0,001$), metabolinio sindromo (2009 m. – 29,2%, 2016 m. – 26,0%, $p=0,006$), o padidėjo šių pagrindinių rizikos veiksnių paplitimas: cukrinio diabeto (2009 m. – 7,5%, 2016 m. – 8,6%, $p=0,002$), dislipidemijos (2009 m. – 88,8%, 2016 m. – 90,0%, $p<0,001$), rūkymo (2009 m. – 11,0%, 2016 m. – 15,5%, $p<0,001$). Vyrų grupėje 2009–2016 metais sumažėjo arterinės hipertenzijos paplitimas (2009 m. – 56,8%, 2016 m. – 52,9%, $p=0,003$), tačiau ženkliau nekito cukrinio diabeto, dislipidemijos, rūkymo, metabolinio sindromo dažnis.

Išvados. Pagrindiniai širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksniai nustatomi dažnai, ypač dislipidemija. Tarp vyrų labiau paplitusi arterinė hipertenzija, cukrinis diabetas, metabolinis sindromas, rūkymas. Moterims dažniau nustatoma dislipidemija. Vertinant

rizikos veiksnių paplitimo pokyčius pamečiui, tarp moterų sumažėjo arterinės hipertenzijos, metabolinio sindromo dažnis, tačiau padidėjo cukrinio diabeto, dislipidemijos, rūkymo. Tarp vyrų reikšmingai sumažėjo arterinės hipertenzijos paplitimas, tuo tarpu kitų rizikos veiksnių paplitimo tendencijos išliko statistiškai nereikšmingos.

RIZIKOS VERTINIMO SISTEMOS SCORE DUOMENŲ ANALIZĖ, DINAMIKA IR REIKŠMĖ VERTINANT LIETUVOS 50–55 METŲ GRUPĖS GYVENTOJŲ KARDIOVASKULINĘ RIZIKĄ

Darbo autorius: Gabrielė JUŠKYTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovai: dr. Egidija RINKŪNIENĖ, prof.dr. Žaneta PETRULIONIENĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti SCORE indekso ir jo apskaičiavimui vertinamų rizikos veiksnių kitimą 50–55 metų amžiaus vyrų ir moterų grupėse, dalyvavusių 2009–2016 metų pirminės prevencijos programoje.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė, vyrų ir moterų, dalyvavusių LitHiR prevencinėje programoje 2009–2016 metais analizė. Tyrimui naudoti 37244 vyrų ir moterų duomenys. Tarp grupių lygintas SCORE indeksas ir jo apskaičiavimui naudojami rizikos veiksniai (amžius, rūkymas, sistolinis kraujospūdis ir bendras cholesterolis). Gauti duomenys apdoroti IBM SPSS programa. Statistiškai reikšmingu laikytas rezultatas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Moterys sudarė 64,46% (23995), vyrai 35,54% (13249) tirtos populiacijos. Vidutinis moterų amžius $51,7 \pm 1,5$, vyrų $51,9 \pm 1,4$. Vyrų statistiškai reikšmingai didesnis nei moterų SCORE indeksas ($3,1 \pm 2,0$ vs $1,0 \pm 0,8$, $p < 0,001$). Šį skirtumą lėmė didesnis rūkančių vyrų skaičius (39,7% vs 12,7%, $p < 0,001$), aukštesnis sistolinis kraujospūdis ($134,8 \pm 16,3$ vs $131,5 \pm 16,4$ mmHg, $p < 0,001$). Tuo tarpu moterų grupėje reikšmingai didesnė tik bendrojo cholesterolio koncentracija ($6,1 \pm 1,2$ mmol/l vs $5,9 \pm 1,2$ mmol/l, $p < 0,001$). Moterų grupėje SCORE indeksas 2009–2016 metais reikšmingai sumažėjo nuo $1,2 \pm 1,0$ iki $0,9 \pm 0,6$ ($p < 0,001$). Tai lėmė sumažėję šių rizikos veiksnių rodikliai: amžius nuo $51,8 \pm 1,4$ iki $51,3 \pm 1,5$ ($p < 0,001$), sistolinis kraujospūdis nuo $132,9 \pm 17,4$ iki $129,3 \pm 15,0$ mmHg ($p < 0,001$). Tačiau likusieji rizikos veiksniai dinamikoje didėjo: bendrojo cholesterolio koncentracija nuo $6,0 \pm 1,2$ iki $6,1 \pm 1,1$ mmol/l ($p < 0,001$), rūkymo paplitimas nuo 11,0% iki 15,5% ($p < 0,001$). Vyrų grupėje pamečiui SCORE indeksas reikšmingai mažėjo nuo $3,3 \pm 2,4$ iki $3,1 \pm 1,9$ ($p = 0,035$). Tai lėmė sumažėjęs sistolinis

kraujospūdis nuo $135,4 \pm 16,7$ iki $134,5 \pm 16,3$ mmHg ($p=0,002$). Tačiau reikšmingai didėjo amžius nuo $51,8 \pm 1,4$ iki $52,0 \pm 1,5$ ($p<0,001$), o kitų rizikos veiksnių (bendrojo cholesterolio, rūkymo) pokyčiai pamečiui buvo nereikšmingi.

Išvados. Europos Kardiologų Draugija kardiovaskulinių ligų rizikos vertinimui rekomenduoja naudoti SCORE sistemą. Lietuvoje SCORE indeksas šioje amžiaus grupėje nėra didelis ir reikšmingai mažėja, ką lėmė moterų grupėje sumažėjęs amžius, sistolinis kraujospūdis, vyrų grupėje – tik sistolinis kraujospūdis. Tačiau mirtingumas nuo ŠKL išlieka aukštas ir nemažėja. Tarp moterų reikšmingai didėja rūkymo dažnis, bendrojo cholesterolio koncentracija, vyrų grupėje – amžius. Tai verčia suabejoti SCORE indekso svarba.

KAIRIOJO SKILVELIO DIASTOLINĖS FUNKCIJOS POKYČIO IR GYDYMO ĮTAKOS IŠILGINIO STEBĖJIMO TYRIMAS METABOLINIU SINDROMU SERGANČIŲJŲ PACIENTŲ GRUPĖJE

Darbo autorius: Milita STUOPELYTĖ (5 kursas)

Darbo vadovas: Svetlana SOLOVJOVA

Darbo tikslas. Įvertinti skirtingų antihipertenzinių vaistų grupių bei statinų įtaką kairiojo skilvelio (KS) diastolinės funkcijos (DF) pokyčiui per stebėjimo laikotarpį metaboliniu sindromu (MetS) sergančiųjų pacientų grupėje.

Darbo metodika. Į retrospektyvinį tyrimą įtraukti 429 pacientai (50,8% moterų, amžiaus vidurkis 53,1 metai) tirti 2010–2017m. Vilniaus Universitetinės ligoninės Santaros Klinikose pagal Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programą. Pacientai neturėjo aiškių aterosklerozės požymių ir sistolinės KS disfunkcijos. Stebėjimo laikotarpio vidurkis $3,84 \pm 0,57$ metai. Pacientai pagal diastolinės disfunkcijos (KSDD) laipsnį buvo suskirstyti remiantis 2016 metų Europos kardiologijos draugijos ūminio ir lėtinio širdies nepakankamumo diagnostikos ir gydymo gairėmis. Sulėtėjusi KS relaksacija – kai $E/A < 1.0$ ir $E/e' < 13$; pseudormali ar restriktinė KSDD – kai $E/e' \geq 13$. Diastolinė funkcija buvo laikoma normalia kai $E/A > 1.0$ ir $e'_{\text{septal}} \geq 8 \text{ cm/s}$ bei $e'_{\text{lateral}} \geq 10 \text{ cm/s}$. Surinkta informacija apie vartojamus antihipertenzinius vaistus ir statinus. Statistinė duomenų analizė atlikta pasitelkiant Microsoft Excel bei SPSS programinės įrangos paketą.

Rezultatai. Tiroje kohortoje didžioji dalis pacientų pirmo vizito metu turėjo kairiojo skilvelio diastolinę disfunkciją (KSDD+): sutrikusi relaksacija $n=253$, pseudonormali diastolinė disfunkcija $n=53$, restriktija $n=0$. Normalią KSDF turėjo 123 tiriamieji.

Antihipertenzinius vaistus po pirmo vizito vartojo 337 (78,5%), statinus – 351 (81,8%), visai nevartojo vaistų 25 pacientai (5,8%). Vartotų antihipertenzinių vaistų pasiskirstymas: 89 (72,4%) pacientai su normalia KSDF, 201 (79,4%) su sutrikusia relaksacija ir 47 (88,7%) su pseudonormalia diastoline disfunkcija. Atitinkamai statinus vartojo 93 (75,6%) pacientai turintys normalią KSDF, 211 (83,40%) su sutrikusia relaksacija ir 47 (88,70%) su pseudonormalia KSDD. Nuo pirmo apsilankymo 54 (43,9%) pacientams su normalia KSDF išsivystė sutrikusi KS relaksacija ir 11 (8,9%) pseudonormali KSDD. Iš turėjusių sutrikusią KS relaksaciją didžiajai daliai (196 (77,5%)) pacientų KSDD išliko sutrikusi, 41 (16,21%) tapo normali ir 16 (6,3%) pablogėjo. Tarp turėjusių pseudonormalią KSDD pagerėjo: 10 (18,87%) pacientų KSDF funkcija tapo normali, 30 (56,6%) tapo sutrikusi, ir 13 (24,5%) išliko nepakitusi.

Išvados. Diastolinė kairiojo skilvelio disfunkcija per stebėjimo laikotarpį kito statistiškai reikšmingai taikant gydymą.

MITYBOS BEI GYVENSENOS POKYČIAI DIAGNOZAVUS KORONARINĘ ŠIRDIES LIGĄ

Darbo autorius (-iai): Monika KEŽEVIČIŪTĖ, IV kursas.

Darbo vadovas (-ai): doc. dr. Vilma DŽENKEVIČIŪTĖ, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.

Darbo tikslas. Nustatyti kaip pakinta pacientų, kuriems angiografijos metu patvirtinta koronarinė širdies liga, mityba bei gyvenmena po diagnozės.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo 254 pacientai, kuriems angiografiškai buvo patvirtinta koronarinė širdies liga. Šiems pacientams buvo taikytas EuroAspire klausimynas, kuriuo įvertinti jų mitybos bei gyvenmenos įpročiai, taip pat išmatuotas pacientų ūgis bei svoris. Klausimynas bei svorio matavimas buvo pakartoti po vienerių metų. Visi pacientai buvo suskirstyti į 3 grupes pagal jų KMI pokyčius per tuos metus (sumažėjo, nepakito ar padidėjo), gauti rezultatai buvo analizuoti IBM SPSS programa.

Rezultatai. Nustatyta, kad iš 254 tyrime dalyvavusių pacientų, kuriems angiografiškai patvirtinta koronarinė širdies liga, 78 (39,6%) pacientai praėjus metams po diagnozės svėrė mažiau, 13 (6,6%) pacientų svoris nepakito ir 106 (53,8%) svorio priaugo. Rezultatai rodo, jog KMI pokyčiams įtakos neturėjo NaCl kiekio ($p=0,239$), suvartojamų gyvulinių riebalų ($p=0,242$), dienos kalorijų kiekio ($p=0,236$), cukraus kiekio ($p=0,909$), suvartojamo alkoholio kiekio ($p=0,678$) dietoje sumažinimas ar gyvulinių riebalų keitimas į augalinius ($p=0,548$), taip pat įtakos neturėjo ir didesnis žuvies ($p=0,452$) ar riebus (p=0,772) kiekis, taip pat daržovių kiekis ($p=0,476$) dietoje.

Reikšmingas nebuvo ir bandymas mesti svorį gavus rekomendacijas ($p=0,506$) bei fizinio krūvio didinimas ($p=0,518$), tačiau grupėje, kuri per vienerius metus svorio priaugo, statistiškai reikšmingas buvo reguliaraus fizinio krūvio sumažinimas ($p=0,028$).

Išvados. Pacientams su angiografiškai diagnozuota koronarine širdies liga svorio pokyčiams per vienerius metus įtakos neturėjo dietos pokyčiai (NaCl, gyvulinių riebalų, suvartojamų kalorijų, cukraus mažinimas ar gyvulinių riebalų keitimas į augalinius, taip pat suvartojamų daržovių, žuvies ar riebzuvės didinimas). Įtakos neturėjo ir tokie gyvensenos pokyčiai kaip bandymas mesti svorį pagal rekomendacijas ar fizinio krūvio didinimas. Reikšmingas svorio padidėjimui buvo reguliaraus fizinio krūvio sumažinimas.

Skubios medicinos grupė

AORTOS DISEKACIJA VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKŲ PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE 2016 METAIS: AR VISIEMS DIAGNOZĖ PASITVIRTINO?

Darbo autorius (-iai): Deima EITMONTAITĖ (6 k.)

Darbo vadovas (-ai): prof. hab. dr. Pranas ŠERPYTIS (VU MF Kardiologijos ir angiologijos centras), gyd. rez. Renata ANDROSAITĖ (VUL SK Skubios medicinos centras, Priėmimo-Skubios pagalbos skyrius).

Darbo tikslas. Išsiaiškinti, kiek pacientų pasitvirtino aortos disekcijos (AD) diagnozė VUL SK Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje (PSPS) 2016 metais ir kokios diagnozės nustatomos AD nepasitvirtinus. Nustatyti, ar yra ryšys tarp D-dimerų koncentracijos kraujo plazmoje ir diagnozės pasitvirtinimo.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, į kurį įtraukti 159 pacientai, kuriems 2016 VUL SK PSPS buvo įtarta ūmi aortos disekcija, ir kuriems buvo atliktas kompiuterinės tomografijos angiografinis tyrimas. Neįtraukti pacientai, kurie skundėsi skausmu ilgiau nei 2 savaites. Statistinė analizė atlikta MS Excel bei IBM SPSS 23.0 programiniiais paketais. Skirtumai tarp kiekybinių kintamųjų vertinti neparametriniu Mann – Whitney U testu. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p<0,05$.

Rezultatai. Vidutinis tiriamųjų amžius $62,69 \pm 17,467$ metai. 10 (6,29%) pacientų buvo diagnozuota AD. Pacientams, kuriems AD nebuvo diagnozuota, nustatytos šių grupių diagnozės: krūtinės angina 19 pacientų (11,95%), arterinio kraujo spaudimo

sutrikimai 19 pacientų (11,95%), miokardo infarktas 7 pacientams (4,4%), širdies ritmo sutrikimai 9 pacientams (5,66%), kitos širdies ir kraujagyslių ligos 27 pacientams (16,98%), dorsalgijos 46 pacientams (28,93%), virškinamojo trakto ligos 10 pacientų (6,3%), infekciniai susirgimai 6 pacientams (3,77%), kitos ligos 6 pacientams (3,77%). Pacientams, kuriems diagnozuota aortos disekcija, D-dimerų koncentracija kraujo plazmoje didesnė nei pacientams, kuriems aortos disekcija nebuvo diagnozuota, $p=0,008$. Pacientams, kuriems AD diagnozuota, D-dimerų koncentracijos kraujo plazmoje pirmasis kvartilis 670 mg/l, mediana 1930 mg/l, trečiasis kvartilis 11100 mg/l (mažiausia koncentracija 325 mg/l, didžiausia – 55710 mg/l). Pacientams, kuriems AD nediriguojuota, D-dimerų koncentracijos kraujo plazmoje pirmasis kvartilis 200 mg/l, mediana 445 mg/l, trečiasis kvartilis 1347 mg/l (mažiausia koncentracija 15 mg/l, didžiausia – 33915 mg/l).

Išvados. Mažiau nei dešimtadaliui pacientų, kuriems buvo įtarta aortos disekcija, diagnozė pasitvirtino. Kitiems pacientams dažniausiai nustatytos kitos širdies ir kraujagyslių ligos bei dorsalgijos. Pacientams, kuriems diagnozė pasitvirtino, d-dimerų koncentracija plazmoje buvo statistiškai reikšmingai didesnė, nei tiems, kuriems diagnozė nepasitvirtino.

KRŪTINĖS SKAUSMO DIAGNOSTIKOS PRIĖMIMO – SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE APŽVALGA

Darbo autorius (-iai): Ieva Serbentaitė, V k.; Karolina Kaunaitė, V k.

Darbo vadovas (-ai): doktorantė Renata Ruseckaitė, VU MF Skubiosios medicinos klinika

Darbo tikslas. Apžvelgti pacientų, kurių pagrindinis skundas skausmas krūtinėje, be ST segmento pakilimo požymių elektrokardiogramoje (EKG), diagnostiką Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje (PSPS): įvertinti laiką, praleistą PSPS, atliekamus tyrimus, nustatomas diagnozes ir rizikos veiksnius.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas VUL SK PSPS. Į tyrimą įtraukti pacientai, besiskundžiantys krūtinės skausmu, be ST segmento pakilimo EKG. Išnagrinėti pacientų, atvykusių į PSPS 2017 m. rugsėjo mėn., ligos istorijų duomenys. Duomenys analizuoti SPSS Statistics 20 programa.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 50 pacientų duomenys, 27 (54%) vyrai, 23 (46%) moterys. Amžiaus vidurkis $64,7 \pm 15,7$ metai. Pagal siunčiamos įstaigos diagnozes: 58% pacientų atvyksta dėl nepatikslingo krūtinės skausmo, 8% dėl prieširdžių virpėjimo, 4% PATE, 4% hipertenzijos su širdies nepakankamumu, 4% galvos svaigimo. PSPS praleidžiamo laiko mediana 216 (IQR 336 – 134,2) minutės. Laiko, per kurį gaunamas

atsakymas dėl troponino I reikšmės, vidurkis $95,6 \pm 57$ minutės. EKG neatlikta arba neregistruota dokumentuose 12% atvejų. Atlikti instrumentiniai tyrimai: krūtinės ląstos rentgenograma (22%), ultragarsinis tyrimas (6%), galvos (2%) ir krūtinės ląstos (2%) KT ir kiti (14%). Pacientų pasiskirstymas pagal galutines diagnozes: nestabili krūtinės angina (20%), pirminė arterinė hipertenzija (18%), kiti krūtinės skausmai (14%), stazinis širdies nepakankamumas (10%), prieširdžių virpėjimas (10%), PATE (6%), torakalgija (6%), MI be ST pakilimo (4%), stabili krūtinės angina (4%), ir kiti (8%). Hospitalizuota 40% pacientų. Mirtingumas 2%.

Išvados. Pacientai priėmimo skyriuje praleidžia daugiau laiko, nei JAV. Laikas, per kurį gaunamas atsakymas dėl troponino I reikšmės yra ilgesnis, nei rekomenduojama. Instrumentiniai tyrimai atliekami mažiau nei pusei atvejų. Daliai pacientui buvo neatliktas EKG tyrimas.

ELEKTRINĖ KARDIOVERSIJA IR PO JOS ATSIRADUSIĄ BRADIKARDIJĄ SĄLYGOJANTYS VEIKSNIAI

Darbo autoriai: Dovilė PETRUŠYTĖ, Eleonora AVIŽIENYTĖ, V k. VU MF.

Darbo vadovas: lekt. dr. Andrius KLIMAŠAUSKAS, Skubios medicinos centras; gyd. rez. Renata ANDROSAITĖ, Skubios medicinos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti elektrinės kardioversijos efektyvumą atstatant sinusinį ritmą ir išsiaiškinti veiksnius, sąlygojančius bradikardijos atsiradimą po elektrinės kardioversijos.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė medicinos dokumentų analizė, išnagrinėti 170 pacientų, kuriems 2018 m. VUL SK Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje buvo taikyta elektrinė kardioversija, ligos istorijų duomenys. Atrinkti pacientai po sėkmingų kardioversijų ir suskirstyti į dvi grupes pagal bradikardijos atsiradimą. Surinktų duomenų analizė atlikta taikant MS Excel ir SPSS 23.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 84 (49,41%) vyrai ir 86 (50,50%) moterys, amžiaus vidurkis $66,16 \pm 12,02$ metų. 23 (13,53%) pacientams elektrinė kardioversija atlikta pirmą kartą, 101 (59,41%) pacientui atlikta pakartotinai, 46 (27,06%) pacientų elektrinės kardioversijos atlikimas praeityje nežinomas. 165 (97,1%) pacientams elektrinė kardioversija buvo sėkminga, 5 (2,9%) pacientams sinusinis ritmas neatsistatė. Po sėkmingos elektrinės kardioversijos bradikardija stebėta 63 (38,18%) pacientams. Nustatytas statistiškai reikšmingas dažnesnis bradikardijos pasireiškimas ($p=0,0253$) ir statistiškai reikšminga didesnė rizika ($p=0,0483$) atsirasti bradikardijai po pakartotinės kardioversijos negu po pirmos. Amžius, lytis, gretutinės ligos, skirtų elektros impulsų skaičius ir

jų energija, elektrolitų disbalansas, vartojami antihipertenziniai ir antiaritminiai vaistai nebuvo statistiškai reikšmingi bradikardijos po elektrinės kardioversijos atsiradimui.

Išvados. Elektrinė kardioversija yra efektyvus būdas sinusinio ritmo atstatymui. Didelė dalis kardioversijų yra atliekama pakartotinai. Bradikardijos atsiradimo rizika didesnė po pakartotinės elektrinės kardioversijos.

PACIENTŲ, KURIEMS VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKŲ SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE ĮTARTA ŪMI AORTOS DISEKACIJA 2016 METAIS, ANALIZĖ

Darbo autorius (-iai): Deima EITMONTAITĖ (6k.)

Darbo vadovas (-ai): prof. hab. dr. Pranas ŠERPYTIS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika), gyd. rez. Renata ANDROSAITĖ (VUL SK Skubios medicinos centras, Priėmimo–skubios pagalbos skyrius).

Darbo tikslas. Išanalizuoti pacientų, kuriems įtarta aortos disekacija (AD), skausmo charakteristikas. Nustatyti, ar pacientams, kuriems diagnozuota AD, skausmo trukmė skyrėsi nuo tų, kuriems AD nebuvo diagnozuota. Išsiaiškinti, kiek skirtingų specialistų pacientus apžiūrėjo iki klinikinės diagnozės priėmimo-skubios pagalbos skyriuje (PSPS) nustatymo.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, į kurį įtraukti 159 pacientai, kuriems VUL SK PSPS 2016 m. buvo įtarta ūmi aortos disekacija, ir kuriems buvo atliktas kompiuterinės tomografijos angiografinis tyrimas. Į tyrimą neįtraukti pacientai, kurie skundėsi skausmu ilgiau nei 2 savaites. Statistinė analizė atlikta MS Excel bei IBM SPSS 23.0 programiniais paketais. Skirtumai tarp kiekybinių kintamųjų vertinti neparametriniu Mann – Whitney U testu. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingi, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 101 (63,5%) vyras ir 58 (63,5%) moterys. Vidutinis amžius $62,69 \pm 17,467$ metai. Skausmas buvo pagrindinis nusiskundimas 141 pacientui. Skausmo trukmės iki atvykstant į PSPS pirmasis kvartilis buvo 3 valandos, mediana 9 valandos, trečiasis kvartilis – 24 valandos. (0,5 – 336 valandos). 10 pacientų diagnozuota AD, skausmo trukmės pirmasis kvartilis šiems pacientams buvo 4 valandos, mediana 24 valandos, trečiasis kvartilis – 72 valandos. (1 – 96 valandos). Pacientams, kuriems AD nebuvo diagnozuota, skausmo trukmės pirmasis kvartilis buvo 3 valandos, mediana 8,5 valandos, trečiasis kvartilis – 24 valandos (0,5 – 336 valandos). Reikšmingai skausmo trukmė nesiskyrė, $p=0,616$. 80 pacientų skundėsi įvairios lokalizacijos krūtinės skausmu (išskyrus užkrūtinkaulinį skausmą), 21 pacientas įvardino skausmą už krūtinkaulio,

20 pacientų skundėsi pilvo skausmu, 18 – nugaros skausmu. 46 (25,16%) pacientai įvardino, kad skausmas iradijuoja. Iki galutinės diagnozės nustatymo pacientus PSPS apžiūrėjo nuo 1 iki 5 skirtingų specialybių gydytojai.

Išvados. Daugumos pacientų pagrindinis nusiskundimas buvo skausmas. Daugiau nei pusė jų skundėsi krūtinės skausmu. Beveik trečdalis pacientų įvardino skausmo iradiaciją. Vidutinė skausmo trukmė nesiekė dviejų parų, ji statistiškai reikšmingai nepriklausė nuo AD diagnozės. Iki klinikinės diagnozės PSPS nustatymo pacientus apžiūrėjo nuo vieno iki penkių skirtingų specialistų.

PROJEKTE „TUK TUK ŠIRDELE – BŪK SVEIKA“ 2017 DALYVAVUSIŲ MOKSLEIVIŲ ŽINIOS APIE PRADINĮ GAIVINIMĄ

Darbo autoriai: Deima EITMONTAITĖ (6k.), Greta BRUŽYTĖ (6k.)

Darbo vadovai: prof. hab. dr. Pranas ŠERPYTIS (VU MF Kardiologijos ir angiologijos centras), gyd. rez. Renata ANDROSAITĖ (VUL SK Skubios medicinos centras, Priėmimo-skubios pagalbos skyrius)

Darbo tikslas. Nustatyti, ar projekte dalyvavusių moksleivių teisingai atsakytų klausimų skaičius priklauso nuo lyties.

Tyrimo medžiaga ir metodai: 2017 metais spalio – gruodžio mėnesiais septyniose Vilniaus miesto mokyklose edukacinio projekto „Tuk tuk, širdele – būk sveika“ metu atlikta anoniminė anketinė apklausa. Į tyrimą įtraukti 10–12 klasių moksleiviai, kurie dalyvavo pradinio gaivinimo teoriniuose ir praktiniuose mokymuose. Anketos buvo pildomos prieš teorinę mokymų dalį. Klausimyną sudarė 12 testinių klausimų, skirtų įvertinti moksleivių žinias apie pradinį gaivinimą. Statistinė analizė atlikta MS Excel ir SPSS 23.0 programomis. Skirtumai tarp kiekybinių kintamųjų vertinti neparametriniu Mann – Whitney U testu. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Projekte dalyvavo 477 moksleivių (247 mergaitės ir 230 berniukų). Nustatytas vidutinis apklaustųjų amžius – $16,39 \pm 0,82$ metų. Kada galima neatlikti dirbtinio širdies masažo teisingai atsakė 28,70% (n=66) berniukų ir 27,53% (n=68) mergaičių. 61,74% (n=142) berniukų ir 52,23% (n=129) mergaičių žinojo, kuris organas žūsta pirmiausia, neatliekant gaivinimo. 32,61% (n=75) berniukų ir 28,74% (n=71) mergaičių žinojo, koks turi būti krūtinės paspaudimo gylys suaugusiam žmogui. 38,26% (n=88) berniukų vs 46,15% (n=114) mergaičių ir 44,78% (n=103) vs 55,87% (n=138) žinojo, koku greičiu ir koku santykiu atliekami krūtinės ląstos paspaudimai. 76,96% (n=177) berniukų ir 78,95% (n=195) mergaičių žinojo, kam naudojamas automatinis

išorinis defibriliatorius (AID). Per kiek laiko turėtų būti panaudotas AID žinojo tik 44,44% (n=212), iš jų 44,35% berniukų ir 44,53% mergaičių. 45,22% berniukų (n=104) ir 44,53% (n=110) mergaičių teisingai įvardijo faktorius, kurie lemia gaivinimo sėkmę. Teisingai atsakytų klausimų skaičius nepriklausė nuo moksleivių lyties ($p=0,210$).

Išvados. Teisingai atsakytų klausimų skaičius statistiškai reikšmingai tarp berniukų ir mergaičių nesiskyrė.

LAUKIMO LAIKAS RESPUBLIKINĖS VILNIAUS UNIVERSITETINĖS LIGONINĖS SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE

Darbo autorius: Stanislovas AMBRASAS, 5 kursas.

Darbo vadovai: gyd. rez. Andrius ČERNAUSKAS, Skubiosios medicinos klinika, prof. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Skubiosios medicinos klinika.

Darbo tikslas. Surinkti duomenis apie pacientų laukimo laikus skubios pagalbos skyriuje (SPS) ir patikrinti kuriame etape pacientai ilgiausiai laukia.

Darbo metodika. Atliktas stebėjimo tyrimas Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje skubios pagalbos skyriuje (SPS) 2017 m. gruodžio – 2018 m. kovo mėn. Išmatuoti pagrindiniai 280 pacientų laukimo RVUL SPS laikai: 1) nuo atvykimo į SPS iki registracijos, 2) nuo atvykimo iki triažo, 3) triažo laikas, 4) nuo triažo iki gydytojo apžiūros, 5) nuo atvykimo į SPS iki gydytojo apžiūros, 6) nuo gydytojo apžiūros iki išvykimo iš SPS, 7) visas SPS praleistas laikas. Duomenys apdoroti MS Excel programa.

Rezultatai. Vidutinis pacientų kiekis SPS per parą duomenų rinkimo dienomis $268,2 \pm 19,7$. Gauti tokie laukimo laikai 1) nuo atvykimo į SPS iki registracijos – $1,8 \pm 3,6$ min, 2) nuo atvykimo iki triažo – $9,3 \pm 7,8$ min, 3) triažo laikas – $4,0 \pm 1,8$ min 4) nuo triažo iki gydytojo apžiūros – $30,5 \pm 29,3$ min, 5) nuo atvykimo į SPS iki gydytojo apžiūros – $44,1 \pm 29,1$ min, 6) nuo gydytojo apžiūros iki išvykimo iš SPS – $66,5 \pm 106,4$ min, 7) visas SPS praleistas laikas – $132,9 \pm 142,1$ min.

Išvados. Gauti rezultatai yra vienas iš pavyzdžių, kaip būtų galima sekti pacientų srautus SPS. Pacientai daugiau laiko praleidžia SPS po gydytojo apžiūros nei užregistruoti laukdami laukiamajame. Šiuos geriausiai surinkty, kaupty ir padėty apdoroti integruota elektroninė medicinos įrašų sistema. Ji padėty rasti probleminį etapą.

PACIENTŲ SU ST PAKILIMO MIOKARDO INFARKTU VADYBOS ANALIZĖ: MEDIKAMENTINIS GYDYMAS SUTEIKTAS GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS IR PRIĖMIMO SKYRIUJE

Darbo autoriai: Greta BUKELYTĖ (5 k.), Gabija VALAUSKAITĖ (5 k.)

Darbo vadovai: doktorantė Renata RUSECKAITĖ, VU MF Skubiosios medicinos klinika

Darbo tikslas. Įvertinti suteiktą gydymą prehospitalinėje grandyje ir priėmimo – skubiosios pagalbos skyriuje pacientams, kuriems diagnozuotas ūminis miokardo infarktas su ST pakilimu.

Tyrimo medžiaga ir metodai: 2018 metų sausio–vasario mėnesiais VULSK atliktas retrospektyvinis tyrimas, kurio metu iš Eli sistemos buvo atrinkti 60 pacientų duomenys, kuriems diagnozuotas miokardo infarktas su ST pakilimu. Išanalizuotas gydymas skirtas GMP ir VUL SK priėmimo skyriuje. Statistinei duomenų analizei buvo naudotas MSExcel.

Rezultatai. Įmigtį sudarė 60 pacientų: 70% (n=42) vyrai ir 30% (n=18) moterys. Vidutinis pacientų amžius $62,98 \pm 12,33$ m. Greitoji medicinos pagalba skyrė: aspiriną 46,70% (n=28), hepariną 33,33% (n=20), morfiną 35,00% (n=21), nitroglicerinę 13,33% (n=8) pacientų. Taip pat 5% (n=3) pacientų buvo skirtas analginas. Tik 26,67% (n=13) pacientų gavo heparino, aspirino ir morfino vaistų kombinaciją. VUL SK priėmimo skyriuje 40,00% (n=24) atvejų buvo skirtas aspirinas, 49,00% (n=29) – heparinas, 33,33% (n=20) – morfinas. 30% (n=18) pacientų gavo heparino, aspirino ir morfino vaistų kombinaciją. 76,67% (n=46) gavo antitrombocitinius vaistus – ticagrelolį arba klopidoarelį. 6,67% (n=4) pacientų nustatyta <90 proc O_2 saturacija ir skirta deguonies terapija per nosies kaniules.

Išvados. Tik vienu ketvirtadaliu atvejų GMP paskyrė pilną gydymą pagal miokardo gydymo algoritmą, todėl likusiems pacientams gydymas turėjo papildomai būti skirtas priėmimo-skubios pagalbos skyriuje. Trečdaliu atvejų prehospitalinėje grandyje gydymas nebuvo skirtas.

MIOKARDO INFARKTO SU ST PAKILIMU VADYBOS ANALIZĖ: LAIKAS PRALEISTAS PRIĖMIMO SKYRIUJE

Darbo autoriai: Greta BUKELYTĖ (5 k.), Gabija VALAUSKAITĖ (5k.)

Darbo vadovai: Doktorantė Renata RUSECKAITĖ, VU MF Skubiosios medicinos klinika

Darbo tikslas. Išnagrinėti pacientų su ūminiu ST pakilimo infarktu priežiūrą: įvertinti minutėmis kiek laiko sugaištama priėmimo skyriuje diagnozuojant miokardo infarktą ir paruošiant pacientą koronarografijai, taip pat palyginti analogiškus laikus su kitų pasaulio šalių.

Tyrimo medžiaga ir metodai: 2018 m. VUL SK atliktas retrospektyvinis tyrimas, kurio metu iš Eli sistemos buvo surinkta 60 pacientų duomenys. Registruoti šie laikai – atvykimo, anesteziologo-reanimatologo arba kardiologo apžiūros, įvertinimo, tyrimų paėmimo, gabenimo iki operacinės, koronarografijos pradžios ir pabaigos. Taip pat nustatyti kiti veiksniai turintys įtaką gydymo efektyvumui: amžius, lytis, miokardo infarkto lokalizacija, troponino koncentracija, širdies susitraukimo dažnis, AKS, saturacija. Duomenys apdoroti MSExcel.

Rezultatai. Imtį sudarė 60 pacientų: 70% (n=42) vyrai ir 30% (n=12) moterys. Pacientų amžiaus vidurkis – $62,98 \pm 12,33$. 48,33%. (n=29) sudarė priekinės sienelės MI (I20.0), 43,33 proc. (n=26) – apatinės sienelės (I20.1), 6,67 proc. (n=4) – kitos lokalizacijos MI (I20.4), 1,67 proc. (n=1) – nepatikslintos lokalizacijos MI (I20.9). Vidutinis laikas nuo skausmo pradžios iki atvykimo buvo $8,33 \pm 8,08$ val. Vidutinis laikas nuo atvykimo iki anesteziologo ar kardiologo būklės įvertinimo $16,67 \pm 31,11$ min. Vidutinis laikas nuo atvykimo iki tyrimų atsakymų $72 \pm 94,15$ min. Vidutinis laikas nuo atvykimo iki koronarografijos pradžios $77,66 \pm 79,28$ min. Mažiausias laikas nuo atvykimo iki koronarografijos pradžios 7 min, ilgiausias 287 min. Amerikos valstijose vidutinis laikas nuo atvykimo iki koronarografijos 57.3 ± 17.6 min., Kinijoje – 83.2 ± 16.2 min., Maltoje – 101.45 min. Koronarografijos trukmės vidurkis $55,03 \pm 26,22$ min. Vidutinė troponino koncentracija $114376,27$ ng/l. Vidutinis sistolinis AKS $137,68 \pm 29,05$, diastolinis $81,47 \pm 15,42$ mmHg, ŠSD $74,66 \pm 20,52$ k/min. saturacija $96,72 \pm 3,93$ proc.

Išvados. VUL SK nuo pacientų su miokardo infarktu priėmimo iki koronarografijos pradžios užtrunkama mažiau nei 90 min, laikantis tarptautinių ūmaus koronarinio sindromo gydymo gairių. Tačiau nuo atvykimo iki koronarografijos pradžios užtrunkame ilgiau nei JAV, bet trumpiau nei Kinija ir Malta.

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO STUDENTŲ ŽINIŲ APIE PIRMAJĄ PAGALBĄ PALYGINIMAS

Darbo autorius (-iai). Vesta AMBRAZAITĖ (Medicina, VI kursas), Kristina BAGDONAVIČIŪTĖ (Medicina, II kursas)

Darbo vadovas (-ai): gyd. rez. Renata ANDROSAITĖ (Skubios medicinos klinika); prof. Pranas ŠERPYTIS (Širdies ir kraujagyslių ligų klinika, Vilniaus Universitetas Medicinos fakultetas)

Darbo tikslas. Nustatyti medicinos studentų žinias apie pirmąją pagalbą ir jos suteikimą. Įvertinti, ar teisingai atsakytų klausimų skaičius priklauso nuo to, kuriame medicinos kurse studentas mokosi.

Darbo metodika. Anonimine anketa buvo apklausti 125 Vilniaus Universiteto medicinos fakulteto studentai. Klausimyną sudarė 33 klausimai apie pirmosios pagalbos atlikimą įvairiose situacijose. Respondentai buvo suskirstyti į dvi grupes pagal studijų kursą: I grupė – pirmas kursas, II grupė – trečias ir penktas kursai. Duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel statistinę programą. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Anketa užpildė 125 studentai: 57,6% pirmakursių ($N=72$), 42,4% trečiakursių ir penktakursių ($N=53$). 96% iš visų studentų žinojo, kaip atlikti pradinį gaivinimą, bei koks turėtų būti paspaudimų bei įpūtimų santykis. 92,8% ($N=116$) visų studentų žinojo situacijas, kuomet galima negaivinti žmogaus, ir 85,6% ($N=108$) žinojo, kada galima nutraukti gaivinimą. 75% ($N=54$) I grupės studentų ir 56,7% ($N=30$) II grupės studentų žinojo, kaip reikėtų gaivinti skendusį žmogų. Tuo tarpu, kaip reikėtų gaivinti vaiką, žinojo 65,3% ($N=47$) iš I grupės ir 69,8% ($N=37$) iš II grupės. Kada reikėtų panaudoti automatinį išorinį defibriliatorių (AID) žinojo 83,3% ($N=60$) I grupės ir 73,6% ($N=39$) II grupės studentų. 98,6% ($N=71$) I grupės studentų ir 98,1% ($N=51$) II grupės studentų žinojo, kaip teisingai reikėtų elgtis žmogui užspringus. Kokia pirmoji pagalba nušalus galūnes teisingai atsakė 94,4% ($N=68$) I grupės bei 88,7% ($N=47$) II grupės studentų, o ką reikėtų daryti nusideginus odą – 91,7% ($N=66$) I grupės ir 88,7% ($N=47$) II grupės studentų. Teisingai į klausimus apie kraujavimą atsakė 98,6% ($N=71$) I grupės ir 96,2% ($N=51$) II grupės studentų. Taip pat, į klausimus apie pirmąją pagalbą žmogui, kuriam įvyko traukulio priepuolis, teisingai atsakė 76,4% ($N=55$) I grupės ir 60,4% ($N=32$) II grupės studentų. Teisingai atsakytų klausimų skaičius tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$).

Išvados. Beveik visi studentai gerai moka pradinį gaivinimą, žino, kaip suteikti pirmąją pagalbą užspringus, kraujuojant, nušalus galūnes ar nusideginus odą. Kiek mažiau nei ¼ studentų žino, kaip gaivinti skendusį žmogų ar vaiką, kokia pirmoji pagalba žmogui, kuriam prasidėjo traukuliai. Truputį daugiau nei ¼ studentų žino, kada reikia naudoti AID.

TEISĘ VAIRUOTI TURINČIŲ ŽMONIŲ PIRMOSIOS PAGALBOS ŽINIŲ IR JŲ PRIKLAUSOMYBĖS NUO IŠSILAVINIMO BEI DALYVAVIMO PIRMOSIOS PAGALBOS TEIKIMO MOKYMUOSE TYRIMAS

Darbo autorius (-iai): Justina KRAUKLYTĖ, Ieva KVIETINSKAITĖ III k.

Darbo vadovas (-ai): gyd. anesteziologas-reanimatologas dr. Darius ČINČIKAS (Anesteziologijos-reanimatologijos klinika, VU MF)

Darbo tikslas. Ištirti ir įvertinti teisę vairuoti turinčių žmonių pirmosios pagalbos žinias, siekiant rasti jų priklausomybę nuo išsilavinimo bei dalyvavimo pirmosios pagalbos teikimo mokymuose.

Darbo metodika. Anonimine anketa buvo apklaustas 2081 teisę vairuoti turintis asmuo. Dvidešimties klausimų anketa parengta remiantis 2015 metų Europos gaivinimo tarybos gairėmis, atsižvelgiant į 2008 m. LR sveikatos apsaugos ministro patvirtintą įsakymą nr. V-69.

Respondentai pagal išsilavinimą buvo suskirstyti į tris grupes: I (įgiję pagrindinį išsilavinimą), II (įgiję vidurinį išsilavinimą), III (įgiję aukštąjį išsilavinimą), taip pat, apklausoje buvo teiraujamasi, ar dalyvis studijuoja/yra baigęs medicinos mokslus. Pagal dalyvavimą mokymuose dalyviai suskirstyti į keturias grupes 1 (nedalyvavę mokymuose), 2 (dalyvavę vairavimo mokyklos organizuojamuose mokymuose), 3 (dalyvavę kituose mokymuose) 4 (dalyvavę ir mokyklos organizuojamuose mokymuose, ir kituose).

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 77 (3,7%) pagrindinį išsilavinimą, 634 (30,5%) vidurinį bei 1370 (65,8%) aukštąjį išsilavinimą turintys žmonės. Tiriant priklausomybę tarp vairuotojų išsilavinimo bei pirmosios pagalbos žinių lygio, pastebėta, jog II ir III grupei priklausantys respondentai surinko vienodą teisingų atsakymų skaičių – 12 iš 20 (59,9%) pateiktų klausimų, o I grupei priklausantys žmonės – 10,1 iš 20 (50,3%) teisingų atsakymų. Pagal dalyvavimą pirmosios pagalbos teikimo mokymuose 1 grupei priskirti vairuotojai surinko mažiausią teisingų atsakymų skaičių 10,6 iš 20 (53,2%), tuo tarpu 4 grupės nariai pasižymėjo aukščiausiu iš visų grupių teisingų atsakymų skaičiumi – 13,1 iš 20 (65,5%).

Išvados. Tyrimo metu nustatyta, jog vidurinį ir aukštąjį išsilavinimą turinčių respondentų pirmosios pagalbos žinios buvo ženkliai geresnės už pagrindinį išsilavinimą turinčių, tuo tarpu tarpusavyje nesiskyrė. Pastebėta, jog respondentų, kurie dalyvavo ir kituose pirmosios pagalbos mokymuose žinios yra geresnės nei tų, kurie jas įgijo tik vairavimo kursų metu.

TEISĘ VAIRUOTI TURINČIŲ ŽMONIŲ PIRMOSIOS PAGALBOS ŽINIŲ IR JŲ PRIKLAUSOMYBĖS NUO VAIRUOTOJŲ LYTIES, AMŽIAUS IR VAIRAVIMO PATIRTIES TYRIMAS

Darbo autorius (-iai): Justina KRAUKLYTĖ, Ieva KVIETINSKAITĖ III k.

Darbo vadovas (-ai): Gydytojas anesteziologas-reanimatologas dr. Darius ČINČIKAS (Anesteziologijos-reanimatologijos klinika, VU MF)

Darbo tikslas. Ištirti ir įvertinti teisę vairuoti turinčių žmonių pirmosios pagalbos žinias, siekiant rasti jų priklausomybę nuo lyties, amžiaus bei turimos vairavimo patirties.

Darbo metodika. Anonimine anketa buvo apklaustas 2081 teisę vairuoti turintis asmuo. Dvidešimties klausimų anketa parengta remiantis 2015 metų Europos gaivinimo tarybos gairėmis, atsižvelgiant į 2008 m. LR sveikatos apsaugos ministro patvirtintą įsakymą nr. V-69.

Respondentai pagal amžių buvo suskirstyti į tris grupes: 1 (18–25 m.), 2 (26–40 m.), 3 (>40 m.), o pagal vairavimo patirtį į keturias grupes: I (ką tik įgiję teisę vairuoti), II (vairavimo patirtis <2 metai), III (vairavimo patirtis yra 2–5 metai), IV (vairavimo patirtis >5 metai).

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 481 (23,1%) vyrų ir 1600 (76,9%) moterų. Dalyvių amžiaus mediana – 26 metai. Vertinant vyrų ir moterų vidutinį teisingų atsakymų skaičių, stebimos geresnės moterų pirmosios pagalbos žinios. Moterys teisingai atsakė į 12 iš 20 (60%), tuo tarpu vyrai – 11,4 iš 20 (57,2%). Ieškant priklausomybės tarp vairuotojų amžiaus bei teisingų atsakymų skaičiaus, randamas atvirkštinis ryšys: 1 grupei priklausantys vairuotojai teisingai atsakė į 12 iš 20 pateiktų klausimų (60,2%); 2 grupei – 11,8 iš 20 (59%), 3 grupei – 11,8 iš 20 (58,8%). Tiriant priklausomybę tarp vairavimo patirties bei teisingų atsakymų skaičiaus, stebimas tiesioginis ryšys. Ką tik įgiję teisę vairuoti asmenys teisingai atsakė į 8,2 iš 20 pateiktų klausimų (41%), II – 11,6 iš 20 (58%), III – 12,3 iš 20 (61,6%), IV – 12,4 iš 20 (62,1%).

Išvados. Tyrimo metu nustatyta, jog moterų pirmosios pagalbos žinios, lyginant su vyrų, yra geresnės. Rastas atvirkštinis ryšys tarp žinių lygio ir vairuotojų amžiaus. Nustatyta, jog didėjant vairavimo patirčiai pirmosios pagalbos žinios gerėja.

ANTRINĖS TROPONINO PADIDĖJIMO PRIEŽASTYS PRIĖMIMO–SKUBIOSIOS PAGALBOS SKYRIUJE

Darbo autorius: Lina MATULIAUSKAITĖ, 5 kursas.

Darbo vadovas: doktorantė Renata RUSECKAITĖ, VU MF Skubiosios medicinos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti ir palyginti troponinų padidėjimo priežastis kitų ūminių būklių, nesusijusių su ūmiais koronariniais sindromais, metu. Palyginti troponino koncentracijos ryšį su uždegiminiais mediatoriais.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė medicinos duomenų analizė pacientų, kurie 2018 m. vasario mėnesį kreipėsi į VULSK Priėmimo – skubiosios pagalbos skyrių ir kuriems buvo atliktas troponino koncentracijos tyrimas. Detaliai analizuoti tie pacientai, kuriems buvo diagnozuotas ne ūmus koronarinis sindromas (ŪKS). Jie pagal antrines troponino padidėjimo priežastis suskirstyti į aštuonias grupes: pirmoji grupė – infekcinės priežastys; antroji – galvos smegenų išemija, trečioji – kitos priežastys; ketvirtoji – inkstų ligos; penktoji – plaučių arterijos trombembolija (PATE); šeštoji – navikinis procesas; septintoji – anemija; aštuntoji – gliukozės ir elektrolitų balanso sutrikimai. Tyrimo duomenys apdoroti MS Excel ir SPSS 24.0 programomis.

Rezultatai. Iš viso troponino koncentracijos tyrimas buvo atliktas 883 kartus – iš jų 613 (69,4%) troponino koncentracija buvo nepadidėjusi, 181 (20,5%) buvo padidėjusi dėl ŪKS, likę 89 (10,1%) – dėl kitų priežasčių. Nagrinėti šie 89 pacientai: amžiaus vidurkis $77,33 \pm 9,57$, iš jų 66% moterys ($n=59$), 34% vyrai ($n=30$). Dažniausia troponinų padidėjimo priežastis tarp moterų – PATE 15% ($n=9$); tarp vyrų – pneumonija 20% ($n=6$). Koncentracijos vidurkis buvo statistiškai reikšmingai didesnis vyrų tarpe ($91,95 (53,25;178,78)$) nei moterų ($55,6 (24,05;191,10)$); $p=0,048$. Pirmoji grupė sudarė didžiausią pacientų dalį: $n=30$ (34%), troponino koncentracijos vidurkis – $1743,7 \text{ ng/l}$ ir jis buvo didžiausias lyginant su kitomis grupėmis. Stebima didesnė troponinų koncentracija tarp mirusių pacientų, lyginant su išgyvenusiais, $p=0,033$. Apskaičiavus Spearman'o koreliacijos koeficientus nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp troponinų koncentracijos ir kitų uždegiminių mediatorių padidėjimo: CRB ($r=0,298$, $p=0,005$); D-dimerų ($r=0,311$, $p=0,010$); ir statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys tarp glomerulų filtracijos greičio (GFG) ($r=-0,229$, $p=0,033$).

Išvados. Troponinų koncentracijos ryšys su uždegiminiais mediatoriais įrodo, kad troponinai yra sisteminio uždegiminio atsako dalis. Padidėjusi troponinų koncentracija ūmių būklių pacientams siejama su blogesne išeitimi. GFG ir troponinu statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys rodo, kad esant inkstų pakenkimui troponinų koncentraciją vertinti reikėtų atsargiai, nes sutrinka troponinų šalinimas iš organizmo.

PRIĖMIMO SKYRIUJE DIRBANČIŲ GYDYTOJŲ IR REZIDENTŲ RADIOLOGINIŲ VAIZDŲ INTERPRETAVIMO ANALIZĖ

Darbo autoriai: Dona KALASŪNAITĖ, VU MF III k., Reda TIMOFEJAVAITĖ, VU MF III k.

Darbo vadovė: doktorantė Renata RUSECKAITĖ, VU MF Skubiosios medicinos klinika

Darbo tikslas. Išanalizuoti priėmimo skyriuje dirbančių gydytojų ir rezidentų rentgenogramų ir kompiuterinės tomografijos nuotraukų interpretavimo įgūdžius.

Darbo metodika. Atrinkti 22 skubių būklių ir normų radiologiniai vaizdai (11 rentgenogramų ir 11 kompiuterinės tomografijos nuotraukų; 4 normos ir 18 skubių būklių atvejų). Vaizdai atrinkti iš internetinių svetainių (www.radiopaedia.org; www.eurorad.org; www.ctisus.com). Vaizduose pateikiamos būklės: pneumotoraksas, pneumonija, hidrotoraksas, pneumoperitoneumas, slankstelio lūžis, plonosios žarnos obstrukcija, šlaunikaulio kaklo lūžis, hemoragija smegenyse, širdies tamponada, aortos disekacija, gūžduobės lūžis, mezenterinės venos trombozė. Radiologiniai vaizdai buvo pateikti VUSK ir RVUL priėmimo skyriuje dirbantiems gydytojams ir rezidentams. Statistinė duomenų analizė atlikta R Commander v.3.4.4 programa.

Rezultatai. Apklausti 14 rezidentų (abdominalinės chirurgijos, kardiologijos, plastinės chirurgijos, skubios medicinos, traumatologijos ir vidaus ligų specialybių) ir 14 gydytojų (infekcinių ligų, kardiologijos, reanimatologijos, traumatologijos ir vidaus ligų specialybių).

Bendras teisingų diagnozių vidurkis – 18 iš 22 vaizdų. Mažiausias teisingų diagnozių skaičius – 11, didžiausias – 21. Bendras darbo priėmimo skyriuje trukmės vidurkis – 4 metai ir 3 mėnesiai. Trumpiausias laikotarpis – 6 mėnesiai, ilgiausias – 12 metų. Koreliacija tarp darbo trukmės priėmimo skyriuje ir teisingų atsakymų 0, 45 (Spearman'o koreliacijos testas), tai rodo vidutiniškai stiprų ryšį. Rezidentų tarpe teisingų atsakymų vidurkis – 17, o gydytojų – 18. Teisingų diagnozių vidurkiai pagal specialybes: skubi medicina – 19 (iš 22); kardiologija – 16; reanimatologija – 21; traumatologija – 18; vidaus ligos – 16. Radiologinis vaizdas, su mažiausiai teisingai įvardintų diagnozių – mezenterinės venos trombozė (KT nuotrauka, su intraveniniu kontrastu portinėje – veninėje fazėje) iš 28 apklaustųjų, diagnozę teisingai įvardino 2 gydytojai. Daugiausiai teisingų diagnozių – 23 gydytojai/rezidentai, krūtinės rentgenograma – pneumotoraksas.

Išvados. Tarp darbo trukmės priėmimo skyriuje ir tarp teisingų diagnozių skaičiaus yra vidutinio stiprumo ryšys. Geriausiai priėmimo skyriaus daktarai vertina krūtinės ląstos rentgenogramas. Didelis teisingų atsakymų skaičius rodo, jog ūmias

būklės atpažinti radiologiniuose vaizduose gali dauguma dirbančių priėmimo skyriuje be radiologo aprašymo. Šio tyrimo metu, daugiausia teisingų diagnozių įvardino gydytojai reanimatologai, tačiau dėl nedidelės tiriamųjų imties, bei nevienodo skirtingų specialybių gydytojų/rezidentų pasiskirstymo išvados nėra galimos.

DIAGNOZIŲ PALYGINIMAS TARP GREITOSIOS MEDICINOS PAGALBOS IR VUL SANTAROS KLINIKŲ PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIAUS

Darbo autorius: Tomas TRYBĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti greitosios medicinos pagalbos (GMP) nustatomas diagnozes ir palyginti jas su VUL SK priėmimo-skubios pagalbos skyriuje (PSPS) nustatomomis.

Darbo metodika. Retrospektyviai atliktas elektroninių ligos istorijų tyrimas. Išnagrinėti 891 paciento ligos istorijų duomenys, kurie 2016 m. su GMP atvyko į VUL SK PSPS. Vertinti GMP ir PSPS diagnozių atitikimui įtraukta dažniausiai pasikartojusių 60 diagnozių. Diagnozių atitikimui vertinti imties dydis sumažintas iki 648 pacientų ekskluduojuant diagnozes pateiktas kaip simptomai. Grupių palyginimui naudotas Spearmano koreliacijos koeficientas. Duomenų analizė atlikta MS Excel ir SPSS v.25 programomis, skirtumas tarp kintamųjų patikimas, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš viso į tyrimą įtraukti 891 pacientas, amžiaus vidurkis 62,0918,53 m., 400 vyrų (44,9%) ir 491 moteris (55,1%). Dienos metu atvyko 573 pacientai, naktį 318 pacientų. Stacionarinio gydymo prireikė 321 pacientui (36,02%), 38 iš jų su siuntimu pervežti į kitas Vilniaus ligonines. Įskaitant ir hospitalizacijos laikotarpį mirė 17 pacientų (1,9%). Dažniausios GMP diagnozės buvo pilvo skausmas (TLK10-R10) 78 (8,8%), cerebrovaskulinė liga (TLK10-I63) 63 (7,1%) ir prieširdžių virpėjimas (TLK10-I48) 49 (5,5%). Dažniausios PSPS nustatytos diagnozės buvo prieširdžių virpėjimas (TLK10-I48) 99 (11,1%), pirminė arterinė hipertenzija (TLK10-I10) 64 (7,2%), cerebrovaskulinė liga (TLK10-I63) 62 (7,0%), miokardo infarktas (TLK10-I21) 48 (5,4%). Lyginant GMP ir PSPS diagnozes gauta reikšminga koreliacija ($R=0,539$; $p < 0,001$).

Išvados. GMP ir PSPS nustatomos 60 dažniausių diagnozių tarpusavyje koreliuoja vidutiniškai stipriai. GMP patikimai diagnozuoja prieširdžių virpėjimą, miokardo infarktą, galvos smegenų infarktą. GMP prastai diferencijuoja pilvinę patologiją, dažniausiai užkoduoja TLK10-R10 (pilvo skausmas). Nestabili krūtinės angina dažnai supainiojama su stuburo krūtininės dalies skausmu.

VILNIAUS MIESTO MOKSLEIVIAI DALYVAVĘ PROJEKTE „TUK TUK ŠIRDELE – BŪK SVEIKA“ 2017: AR JIEMS YRA TEKĘ GAIVINTI?

Darbo autoriai: Deima EITMONTAITĖ (6 k.), Greta BRUŽYTĖ (6 k.)

Darbo vadovai: prof. hab. dr. Pranas ŠERPYTIS (VU MF Kardiologijos ir angiologijos centras), gyd. rez. Renata ANDROSAITĖ (VUL SK Skubios medicinos centras, Priėmimo-skubios pagalbos skyrius)

Darbo tikslai: Išsiaiškinti, ar Vilniaus miesto moksleiviams yra tekę gaivinti ar matyti gaivinamą žmogų. Nustatyti, ar teisingai pasirinkti atsakymai priklauso nuo moksleivių amžiaus.

Darbo metodai: 2017 metais spalio – gruodžio mėnesiais septyniose Vilniaus miesto mokyklose edukacinio projekto „Tuk tuk, širdele – būk sveika“ metu atlikta anoniminė anketinė apklausa. Į tyrimą įtraukti 10–12 klasių moksleiviai, kurie dalyvavo pradinio gaivinimo teoriniuose ir praktiniuose mokymuose. Neįtraukti moksleiviai, kurie jaunesni nei 16 metų. Išskirtos dvi amžiaus grupės: I – grupė (17 metų) ir II grupė (16 metų) moksleiviai. Anketos buvo pildomos prieš teorinę mokymų dalį. Klausimyną sudarė 14 testinių klausimų, skirtų įvertinti moksleivių žinias apie pradinį gaivinimą ir nustatyti kiek moksleivių yra matę ar patys atlikę pradinį gaivinimą. Statistinė analizė atlikta IMB SPSS 23.0 programa. Skirtumai tarp kiekybinių kintamųjų vertinti neparametriniu Mann – Whitney U testu. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 419 moksleiviai, 264 17-mečiai ir 155 16-mečiai. 3,58% ($n=15$) yra gaivinę žmogų, iš jų 9 17-mečiai ir 6 16-mečiai, o pradinį gaivinimą yra matę 30,31% ($n=127$) moksleivių, iš jų 78 17-mečiai ir 49 16-mečiai. 92,05% ($n=243$) 17 metų ir 93,55% ($n=145$) 16 metų moksleivių žinojo, jog sustojus širdžiai privalu gaivinti žmogų, $p=0,745$. Ką daryti pamačius žmogų be sąmonės žinojo 35,23% ($n=93$) 17-mečiai vs 36,13% ($n=56$) 16-mečiai, $p=0,899$. 14,39% ($n=38$) vyresnėlių ir 19,35% ($n=30$) jaunesnėlių teisingai pažymėjo, kada galima nutraukti pradinį gaivinimą, $p=0,425$. 44,32% ($n=117$) ir 62,58% ($n=97$) galėjo įvardinti, kokie faktoriai lemia gaivinimo sėkmę, $p=0,758$.

Išvados. Penkiolika moksleivių yra gaivinę žmogų. Beveik trečdalis tyrime dalyvavusių moksleivių yra matę gaivinimą. Teisingai pasirinkti atsakymai statistiškai reikšmingai nepriklausė nuo to, kuriai amžiaus grupei moksleiviai priklausė.



Neonatologijos grupė

BRONCHOPULMONINĖS DISPLAZIJOS (BPD) EPIDEMIOLOGIJOS IR PROGNOZĖS TYRIMAS

Darbo autoriai: Justė TARUTYTĖ, IV k., Agnė SURAUČIŪTĖ, IV k.

Darbo vadovas: prof. dr. Nijolė DRAZDIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika

Darbo tikslas. Ištirti rizikos veiksnius, lemiančius BPD išsivystymą, nustatyti naujagimių grupę, kurioje liga labiausiai tikėtina.

Darbo metodika. Retrospektyvinis klinikinis tyrimas atliktas VšĮ Vilniaus Universiteto Ligoninės Santaros klinikų filialo Vaikų ligoninės Naujagimių skyriuje. Atrinktos 52 neišnešiotų naujagimių (NN), sirgusių BPD 2015–2017 m., epikrizės. Vertinti NN sergamumo BPD dažnio poslinkiai, rizikos veiksnių įtaka BPD išsivystymui, sergančiųjų BPD hospitalizacijos trukmė. Kontrolinė grupė – 251 atitinkamo gestacinio amžiaus naujagimiai, nesirgę BPD. Statistinei analizei naudota MS Excel programa, SPSS. Statistiškai patikimi duomenys, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tiriamosios grupės naujagimių gestacinis amžius (GA) – < 32 sav. (mediana – 25,8 sav.), gimimo svoris < 1500 g (mediana – 795 g); 81% sergančiųjų svoris < 1000 g. Gimimo kelias: natūralūs gimdymo takai – 27 naujagimiai (52%), Cezario pjūvio operacija – 25 naujagimiai (48%). Lytis: 26 mergaitės (50%), 26 berniukai (50%). Vaisiaus plaučių brandinimas atliktas 34 naujagimiams (65,4%). Surfaktantu po gimimo gydyti 44 naujagimiai (84,6%). Sergamumas BPD padidėjo: 14,8% (2015 m.), 13,5% (2016 m.), 22,5% (2017 m.). Sergamumas BPD mažėja didėjant GA: 22–23 sav. – 100%, 24 sav. – 90,9%, 25 sav. – 72,3, 26 sav. – 44,4%, 27 sav. – 8,7%, 28 sav. – 13,8%, 29 sav. – 9,8%, 30 sav. – 4,5%, 31 sav. – 1,1%, $p < 0,05$, $r = -0,9$. Kvėpuojamosios terapijos trukmės (KT) vidurkis, gydant surfaktantu – 57 d., be surfaktanto – 134 d., $r = 0,4$, $p < 0,05$. KT vidutiniškai taikyta iki 33 sav. koreguoto amžiaus. Didėjant GA KT trukmė trumpėja, $r = -0,89$, $p < 0,05$. Vidutinė hospitalizacijos trukmė sergančiųjų BPD < 1000 g – 89 d., > 1000 g – 70 d., atitinkamai kontrolinės grupės 67 d. ir 44 d.

Išvados. Sergamumas BPD didėja, tikėtina, dėl didėjančio labai mažo gestacinio amžiaus naujagimių išgyvenamumo. Tyrimas patvirtino, kad pagrindiniai rizikos veiks-

niai BPD formavimuisi yra mažas naujagimio gestacinis amžius ir svoris, jiems didėjant sergamumas mažėja. Naujagimio lytis, gimimo kelias įtakos BPD formavimuisi neturi. Skiriant surfaktantą po gimimo, trumpėja kvėpuojamosios terapijos poreikis. Sergantys BPD naujagimiai ilgiau gydomi stacionare.

ĮGIMTŲ RAIDOS YDŲ SEZONIŠKUMAS

Darbo autorius (-iai): Kotryna ŠILEIKAITĖ, IV kursas, VU MF.

Darbo vadovas (-ai): doc. dr Ramunė VANKEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti 2012–2016 metais gimusių naujagimių įgimtų raidos ydų sezoninį pasiskirstymą.

Darbo metodika. Išanalizuoti 2012–2016 metais Vaikų ligoninės Neonatologijos centre gydytų naujagimių su įgimtomis raidos ydomis registravimo žurnalai ir įvertintas įvairių įgimtų anomalijų paplitimo sezoniškumas. Duomenys buvo susisteminti pagal naujagimių gimimo datą ir pažeistas organų sistemas. Naudojant Excel programą buvo sudarytos lentelės ir grafikai vaizduojantys skirtingų sistemų anomalijų kitimus pagal mėnesius, metus ir metų laikus. Bendras įgimtų raidos ydų sezoninis pasiskirstymas buvo palygintas naudojant χ^2 testą.

Rezultatai. Iš viso 2012–2016 m. laikotarpiu gydyti 789 naujagimiai su įgimtomis raidos ydomis. Įgimtos širdies ydos pasitaiko visus metus, be ženklaus sezoniškumo. Didžiausias virškinimo sistemos anomalijų pasireiškimas stebimas pavasarį, šiuo laikotarpiu gimė 30 naujagimių, mažesni pakilimai registruojami kas 2 mėn. Naujagimių šlapimo organų sistemos ydų padažnėjimas stebimas visais metais rudenį (iš viso 23 atvejai) ir žiemos viduryje (21 atvejis). Įgimta diafragmos išvarža dažniausiai pasitaikė kas 4 metus vasaros mėnesiais (2012 metais – 4, 2016 metais – 3 naujagimiai). Lūpos-gomurio defektų, kaip ir nervinio vamzdelio defektų, daugiausiai registruota 2015 m. (11 lūpos-gomurio ir 9 nervinio vamzdelio defektų atvejai), dažniau pavasario ir rugpjūčio-rugsėjo mėnesiais. Su galūnių anomalijomis daugiausiai (10 naujagimių) gimė pavasarį, o mažiausiai (1) vasaros metu. Bendras visų organų sistemų anomalijų dažnio kitimas įvairiais metų laikais nežymus, matomas didesnis pasireiškimas pavasarį, o sumažėjimas vasarą: iš 789 gydytų naujagimių su įgimtomis raidos ydomis 226 gimė pavasarį, o 178 vasarą. χ^2 testas patvirtino kad skirtumas tarp įgimtų raidos ydų sezoninio pasiskirstymo nėra statistiškai reikšmingas ($p=0,089$).

Išvados. Daugiausiai naujagimių su įgimtomis raidos ydomis gimsta pavasarį. Skirtumas tarp visų įgimtų raidos ydų sezoninio pasiskirstymo nėra statistiškai reikš-

mingas. Įgimtų anomalijų sezoniškumas atspindi įvairių aplinkos faktorių, motinos sveikatos veiksnių ir kitų rizikos faktorių, kurie kinta keičiantis sezonams, įtaką embriono organų formavimuisi.

NAUJAGIMIŲ HIPERTROFINĖ KARDIOMIOPATIJA: LITERATŪROS APŽVALGA IR KLINIKINĖ PATIRTIS

Darbo autorė: Karolina ŽVINYTĖ, 3 k.

Darbo vadovė: doc. dr. Ramunė VANKEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti naujagimystės laikotarpiu diagnozuotos hipertrofinės kardiomiopatijos klinikinę išraišką ir eigą, ištyrymo galimybes; apibendrinti mokslinę literatūrą apie hipertrofinę kardiomiopatiją (HKMP) ir jos ypatumus ankstyvajame vaikų amžiuje; išanalizuoti klinikinę patirtį diagnozuojant patologiją naujagimystėje ir stebint pacientus vėlyvuju laikotarpiu.

Darbo metodika. Išnagrinėti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialo Vaikų ligoninės Neonatologijos centre 2015–2017 metais gydytų naujagimių, kuriems diagnozuota širdies raumens hipertrofija, medicininiai duomenys. Darbe apžvelgiama literatūra ir Neonatologijos centro patirtis, susijusi su HKMP ypatumais naujagimystėje.

Rezultatai. Širdies raumens hipertrofija 2005–2017 metais nustatyta 27 naujagimiams. Visiems pacientams diagnozė nustatyta per pirmąsias savaites po gimimo išryškėjus širdies užsesiui. Dažniausia diagnozės priežastis – motinos I tipo arba gestacinis diabetas, rečiau – kitos naujagimystės laikotarpio būklės (perinatalinės hipoksija ar įgimtos infekcijos). Nustatyti tik 6 pirminės HKMP atvejai (22%), 5 atvejais HKMP buvo asimetrinė, ryškiausia tarpškilvelinėje pertvaroje – atitinka dažniausiai literatūroje nurodomą paveldimos HKMP tipą. Pacientai pasiskirstė tolygiai – 3 vyriškosios ir 3 moteriškosios lyties. Paskutiniaisiais 2015–2017 metais nustatyti 4 HKMP atvejai iš 6 – tai siejama su vis dažniau atliekamais genetiniais, širdies MRT tyrimais. Iš 6 pacientų 2 gimė neišnešioti, kiti – išnešioti. 2 pacientai iš 6 turėjo gretutinių susirgimų – vienam nustatytas CNS pažeidimas, kitam – kairiojo inksto agenezė. Genetiniai tyrimai atlikti 4 iš 6 pacientų (67%) – nei vienam nerasta MYH7 ir MYPBPC genų mutacija, kuri literatūroje nurodoma kaip dažniausiai lemianti pirminę HKMP. Kūdikystėje 50% pacientų stebėtas vėluojantis augimas ir raida – literatūroje tai vienas iš nurodomų paveldimos HKMP simptomų. 1 pacientui iš 6 HKMP regresavo be patologijos, 4 pacientai aritmijų prevencijai vartoja β adrenoblokatorius, reguliariai tikrinama jų širdies būklė.

Išvados. Naujagimiams HKMP diagnozuojama itin retai, dažniau pasitaiko praeinančio pobūdžio širdies raumens hipertrofija. Paprastai yra nustatoma asimetrinės (tarpskilvelinės pertvaros) HKMP forma. Genetinis paciento ir jo artimųjų testavimas, 24 valandų EKG monitoringas, magnetinio rezonanso tomografija – metodai, kurie pastaraisiais metais labai pagerino supratimą apie retą ir sudėtingą hipertrofinės kardiomiopatijos ligą, pagerino pacientų ilgalaikę priežiūrą.

MOTININĖS FENILKETONURIJOS SINDROMAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius: Karolina SKIRGAILAITĖ, IV k.

Darbo vadovas: prof. dr. Nijolė DRAZDIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas
Vaikų ligų klinika.

Įvadas. Fenilketonurija yra paveldima metabolinė liga, atsirandanti dėl fermento fenilalanino hidroksilazės stokos. Kraujyje formuojasi aminorūgšties fenilalanino perteklius, kuris gali sukelti negrįžtamą sunkų protinį atsilikimą, motorikos sutrikimus, traukulius. Fenilketonurija sergančios nėščiosios vaisiui gresia raidos sutrikimai, nes fenilalaninas, esant didelei jo koncentracijai kraujyje, per placentą patekęs į vaisiaus kraują veikia teratogeniškai. Didėja spontaninio persileidimo tikimybė, vaisiui gali pasireikšti mikrocefalija, protinis atsilikimas, įgimtos širdies ydos, augimo sulėtėjimas ir kitos komplikacijos. Darbe apžvelgiama fenilketonurija sergančių nėščiųjų ir jų naujagimių stebėsenos ir gydymo svarba.

Atvejo aprašymas. Naujagimio motina 28 m. amžiaus serga klasikine fenilketonurija. Liga jai įtarta ir vėliau patvirtinta visuotinės naujagimių patikros metu nustačius hiperfenilalaninemiją. Naujagimio tėvas yra PAH geno mutacijos nešiotojas. Moteris nėštumui nesiruošė, nevykdė gydytojų rekomendacijų ir tik periodiškai laikėsi specialios dietos. Nėščioji nuo 10-osios nėštumo savaitės stebėta Medicininės genetikos centre. Beveik visą nėštumo laikotarpį fenilalanino koncentracija kraujyje viršijo rekomenduojamą: 333, 652, 540, 510, 570, 436, 618, 182, 188, 121 $\mu\text{mol/l}$. Berniukas gimė išnešiotas (37 sav.), svėrė 3165 g, ūgis 50 cm, galvos apimtis 35 cm; būklė pagal Apgar skalę įvertinta 9–10 b. Atliekant visuotinę naujagimių patikrą berniukui buvo nustatyta padidėjusi fenilalanino koncentracija kraujyje: 589,3 $\mu\text{mol/l}$ – 2-ą gyvenimo parą, po 10 dienų – 1809 $\mu\text{mol/l}$. Diagnozė: Klasikinė fenilketonurija. Įgimta širdies yda. Kairioji hidrokalikozė. Dešiniojo stipinkaulio-alkūnkaulio sinostozė. Paskirtas dietinis gydymas: žindymas, PKU Anamix infant (sudėtyje nėra fenilalanino), NAN1. Medicininės genetikos centre vertinama kūdikio raida, kontroliuojama fenilalanino koncentracija kraujyje ir koreguojamas gydymas.

Išvados. Fenilketonurija sergantys pacientai gali išvengti sunkių ligos padarinių, jei gydymas pradedamas anksti ir dietos yra laikomasi visą gyvenimą. Fenilketonurija sergančios nėščiosios kraujyje užtikrinti rekomenduojamą 120–360 $\mu\text{mol/l}$ fenilalanino koncentraciją yra iššūkis moteriai ir ją prižiūrinčiam gydytojui.

NEIŠNEŠIOTŲ NAUJAGIMIŲ RETINOPATIJOS RIZIKOS VEIKSNIŲ IR GYDYMO ANALIZĖ

Darbo autorius (-iai): Anžela BOGDANOVIČ, IV kursas.

Darbo vadovas (-ai): prof. dr. Nijolė DRAZDIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Darbo tikslas. Tyrimo tikslas buvo ištirti ir nustatyti rizikos veiksnius lemiančius sunkaus laipsnio neišnešiotų naujagimių retinopatiją (NNR) ir chirurginį gydymo būdą.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė medicininė dokumentų analizė. Į tyrimą įtraukti visi VŠĮ VUL SK filiale, VL Neonatologijos centre 2012–2017 metais konsultuoti neišnešioti naujagimiai, kuriems konsultacijos metu diagnozuota NNR. Tyrimo metu nagrinėti NNR protokolai. Rinkti demografiniai, nėštumo eigos ir gimdymo, naujagimio ligų ir patologinių būklių duomenys gydymo taktika. Tiriamieji buvo suskirstyti į dvi grupes: 1) naujagimiai, kurių NNR buvo gydyta chirurginiu būdu; 2) naujagimiai, kurių NNR gydymo nereikėjo. Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 21.0 programa.

Rezultatai. Iš viso atlikta 256 naujagimių duomenų analizė. NNR I stadija nustatyta 63,0%, II – 13,0%, III – 24,0% naujagimių. Tiriamąją grupę sudarė 50, kontrolinę grupę – 156 naujagimiai. Tiriamųjų gestacijos amžiaus mediana 27,4 savaitės, gimimo svorio mediana 1000 g. 53,8% naujagimių 22–27 buvo gestacijos savaitė, 79,6% naujagimių gimimo svoris <1249 g. Operuoti naujagimiai buvo mažesnio gestacijos amžiaus ($p<0,001$) ir gimimo svorio ($p<0,001$), jų būklė po gimimo pagal Apgar skalę įvertinta mažesniais balais ($p=0,001$), jie buvo dažniau gaivinami po gimimo ($p<0,001$), dažniau taikoma deguonies terapija ($p<0,001$) ir trachėjos intubacija ($p=0,013$), jie buvo ilgiau gydomi intensyvios terapijos skyriuje ($p<0,001$), ilgiau taikytas antibakterinis gydymas ($p=0,001$), ilgesnė DPV ($p<0,001$) ir CPAP ($p=0,029$) trukmė, jiems dažniau pasireiškė KSS ($p=0,028$), BPD ($p<0,001$), meningitas ($p=0,036$), sepsis ($p=0,01$). Galimybių santykis, kad naujagimiui NNR progresuos iki sunkaus laipsnio didėja 7,2 (95 CI 1,5–55,12, $p=0,028$) kartų, jei naujagimis sirgs KSS, 5,13 (95 CI 2,60–10,16, $p<0,001$) kartų, jei bus nustatyta BPD, 3,01 (95 CI 1,03–8,78, $p=0,036$) kartų, jei susirgs meningitu ir 2,36 (95 CI 1,21–4,59, $p=0,017$) kartų, jei naujagimis sirgs sepsiu. Dažniausias NNR grupės naujagimių gydymo metodas buvo fototerapija (52,0%).

Išvados. Mūsų tyrimas patvirtino, kad mažas gestacinis amžius, mažas gimimo svoris, kvėpavimo sutrikimo sindromas, bronchopulmoninė displazija, meningitas ir sepsis yra pagrindiniai sunkaus laipsnio NNR rizikos veiksniai.

Pediatrijos grupė

VAIKŲ LIGONINĖS SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE APSILANKIUSIŲ TĖVŲ SVEIKATOS RAŠTINGUMO PJŪVINĖ STUDIJA

Darbo autorius: Aistė PILKIENĖ, V kursas

Darbo vadovas: dr. Sigita BUROKIENĖ, VU MF Vaikų ligų klinika

Darbo tikslas. Įvertinti į Vaikų ligoninės I priėmimo–skubios pagalbos poskyrį (toliau – PSPP) besikreipiančių tėvų sveikatos raštingumą.

Darbo metodika. Pjūvinė studija atlikta anoniminės anketinės apklausos metodu, naudojant The Newest vital sign – „Ledų testą“, HLS-EU-Q16 sveikatos raštingumo klausimyną bei suskirstant tiriamuosius pagal sociodemografinius rodiklius (lytis, išsilavinimas, gyvenamoji vieta, socialinė padėtis, šeimyninė padėtis, amžius, kūno masės indeksas). Tiriamųjų grupę sudaro atsitiktinai atrinkti 2018 m. kovo 8–23 dienomis į PSPP besikreipiantys tėvai. Duomenų statistinė analizė atlikta Microsoft Excel 2013 ir Rx64 3.1.1 programomis. Hipotezėms tikrinti buvo naudotas Spirmeno koreliacijos koeficientas. Pasirinktas statistinis reikšmingumo lygmuo $p \leq 0,05$.

Rezultatai. Išdalinta 210 anketų, negrąžinta 19, atsako rodiklis 91%. Tyrime dalyvavo 129 (68%) moterų ir 62 (32%) vyrai. 110 (58%) turi aukštąjį išsilavinimą, 28 (15%) aukštesnįjį, 23 (12%) vidurinį su profesine kvalifikacija, 24 (13%) vidurinį, 3 (1%) pagrindinį, 1 (0,5%) pradinį. 98 (52%) yra 19–34 metų, 87 (46%) 35–59 metų, 3 (2%) >60 metų. 7 (4%) kūno svoris yra nepakankamas, 102 (56%) kūno svoris normalus 46 (25%) viršsvoris, 25 (14%) nutukimas, 1 (0,5%) sunkus nutukimas. Pagal HLS-EU-Q16 sveikatos raštingumo klausimyną nustatyta, kad 8 (4%) turi puikų raštingumą, 64 (33%) pakankamą raštingumą, 107 (56%) probleminį raštingumą ir 9 (5%) neadekvatų raštingumą. Pagal Ledų testą 107 (56%) sveikatos raštingumas yra adekvatus, 45 (23%) galimai ribotas, 37 (19%) ribotas. Nustatyta silpna teigiama koreliacija tarp „Ledų testo“ rezultatų ir išsilavinimo lygio $r=0.34$ ($p \leq 0,05$). Statistiškai reikšmingų korelacijų tarp sveikatos raštingumo rodiklių ir lyties, gyvenamosios vietos, socialinės padėties, šeimyninės padėties, amžiaus ir kūno masės indekso nerasta.

Išvados. 1. Pagal HLS-EU-Q16 klausimyną 4% turi puikų raštingumą, 33% pakankamą, 56% probleminį ir 5% neadekvatų. 2. Pagal „Ledų testą“ tėvų raštingumas yra adekvatus 56% atvejų, o 23% galimai ribotas ir 19% ribotas. 3. Kuo aukštesnis tėvų išsilavinimas, tuo sveikatos raštingumas yra adekvatesnis.

2014–2017 METŲ VAIKŲ DILGĖLINĖS PRIEŽASČIŲ, LIGOS PASIREIŠKIMO IR GYDYMO METODŲ ANALIZĖ

Darbo autorius: Goda RUDMINAITĖ, VI kursas

Darbo vadovas: prof. Odilija RUDZEVIČIENĖ (VU MF Vaikų ligų klinika)

Darbo tikslas. Išanalizuoti hospitalizuotų vaikų dilgėlinės priežastis, ligos pasireiškimą ir gydymo metodus.

Metodika. Atlikta 2014–2017m. Vaikų ligoninės Pediatrijos centre hospitalizuotų pacientų, kuriems buvo diagnozuota ūminė arba lėtinė dilgėlinė, retrospektyvinė ligos istorijų analizė. Išanalizuotos 143 istorijos, į galutinę analizę įtrauktos 135 ligos istorijos. Duomenys apdoroti SPSS Statistics 23, laikyti statistiškai patikimais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Išanalizavome 135 vaikų (amžiaus vidurkis $5,7 \pm 4,7$ metai) – 75 (56%) berniukų ir 60 (44%) mergaičių ligos istorijas. 115 (85%) pacientų buvo diagnozuota ūminė dilgėlinė, 20 (15%) – lėtinė. 91 (79,1%) vaikui ūminę dilgėlinę provokavo: infekcija – 53%, vaistai – 18%, maistas – 16%, vabzdžio įgėlimas – 7%, kitos priežastys – 6% pacientų. 35 (57%) vaikams, sirgusiems ūmine dilgėline ir kliniškai įtariama infekcija, nustatyta ūminė virusinė respiracinė infekcija, 26 (43%) – bakterinės etiologijos infekcija. Lėtinės dilgėlinės priežastis nustatyta 9 (45%) vaikams: infekcija – 6, vaistai – 2, šaltis – 1 vaikui. Angioedema pasireiškė 54 (40%) pacientams. Ūminės dilgėlinės metu angioedema pasireiškė dažniau (50/115, 44%) nei lėtinės (4/20, 20%) ($p = 0,048$). 104 (77%) vaikai gydyti antros kartos antihistamininiais vaistais, dozė buvo padidinta 83 (80%) pacientams: 2 kartus – 57 (55%), 3 kartus – 15 (14%), 4 kartus – 11 (11%) vaikų. Rekomenduojama antros kartos antihistamininių vaistų dozė skirta 21 (20%) tirtajam. Pirmos kartos antihistamininiai vaistai skirti 69 (51%) pacientams. Gydymas gliukokortikoidais skirtas 86 (64%) vaikams: dažniausiai skirtas deksametazonas – 70 (81%), rečiau prednizolonas – 6 (7%), pastarųjų kombinacija – 10 (12%) pacientų. Gliukokortikoidai dažniau skirti sergantiems ūmine dilgėline (79/115, 69%) nei lėtine (7/20, 35%) ($p = 0,037$).

Išvados. Ūminę dilgėlinę dažniausiai sukėlė infekcija. Lėtinės dilgėlinės priežastis nustatyta tik pusei vaikų, dažniau – infekcija. Ūminės dilgėlinės metu angioedema pasireiškė reikšmingai dažniau nei lėtinės dilgėlinės atvejais. Beveik aštuoniems dešim-

tadaliams ligonių skirtas gydymas antros kartos antihistamininiais vaistais, dažniausiai dozė padidinta 2 kartus. Daugiau nei pusei pacientų skirtas gydymas pirmos kartos antihistamininiais vaistais.

PAAUGLIŲ, SERGANČIŲ ALERGINĖMIS LIGOMIS, SAVIVERTĖS ĮVERTINIMAS

Darbo autorė: Angelė VITKUVIENĖ (V k.)

Darbo vadovė: prof. Odilija RUDZEVIČIENĖ (VU MF Vaikų ligų klinika)

Darbo tikslas. Ištirti paauglių, sergančių alerginėmis ligomis, savivertę, įvertinti galimą ryšį tarp savivertės ir rūpinimosi savo sveikata ir palyginti gautus rezultatus su nealergiškų paauglių grupe.

Darbo metodika. 2017m. lapkričio – 2018m. kovo mėnesiais anonimiškai apklausti 12–18 metų amžiaus paaugliai: 29 paaugliai, besigydantys Vaikų ligoninėje, VUL SK filiale, Pediatrijos centre, Vaikų pulmonologijos ir alergologijos skyriuje (tiriamoji grupė) ir 67 paaugliai, kurie buvo apklausti internetu (kontrolinė grupė). Anketą sudarė Rosenberg savivarbos skalė (0–30 balų) ir 8 bendrieji klausimai (amžius, lytis, gyvenamoji vieta, sergama liga, žalingi įpročiai, rūpinimasis savo sveikata). Įvertintas paauglių savivertės ryšys su rūpinimusi savo sveikata, palyginta savivertė sergančių skirtingomis alerginėmis ligomis ir palyginta tiriamosios bei kontrolinės grupių savivertė. Duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel 2013 ir IBM SPSS 23.0 programas. Tikrinant statistines hipotezes, pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Tiriamąją grupę sudarė 29 alerginėmis ligomis sirgę paaugliai (amžiaus vidurkis – $15,3 \pm 0,3$ metų): 15 (51,7%) mergaičių, 14 (48,3%) berniukų. Alerginiu rinitu sirgo 9 (31,0%), atopiniu dermatitu – 6 (20,7%), bronchų astma – 3 (10,3%) paaugliai, alergija maistui nustatyta 4 (13,8%), kelios skirtingos alerginės ligos – 7 (24,1%) paaugliams. Tiriamosios grupės paauglių savivertės vidurkis buvo $16,7 \pm 0,9$. Paauglių, sergančių alerginiu rinitu, savivertės vidurkis buvo 15,6, sergančių AD – 16,2, bronchų astma – 15,7, maisto alergija – 15,3, keliomis alerginėmis ligomis – 18,4, tačiau statistškai reikšmingo skirtumo tarp vidurkių nenustatėme ($p > 0,05$). Įvertinome ryšį tarp rūpinimosi savo sveikata (gydytojo nurodymų vykdymo, paskirtų vaistų vartojimo) ir savivertės – gautas Pirsono koreliacijos koeficientas $r = 0,16$ (labai silpnas teigiamas statistinis ryšys). Kontrolinę grupę sudarė 67 paaugliai (amžiaus vidurkis $16,0 \pm 0,2$): 46 (68,75%) mergaitės, 21 (31,3%) berniukas. Šių apklaustųjų savivertės vidurkis buvo $16,7 \pm 0,6$. Skirtumas tarp tiriamosios ir kontrolinės grupių savivertės vidurkių statistškai nereikšmingas ($p = 0,99$).

Išvados. Paaugliai, sergantys alerginėmis ligomis, save vertina taip pat kaip nesergantys, savivertė nesiskiria tarp sergančių skirtingomis alerginėmis ligomis ir rūpinimasis savo sveikata nepriklauso nuo savivertės.

PAAUGLIŲ SAVIVERTĖS RYŠYS SU SOCIODEMOGRAFINIAIS VEIKSNIAIS

Darbo autorė: Angelė VITKUVIENĖ (V k.)

Darbo vadovė: prof. Odilija RUDZEVIČIENĖ (VU MF Vaikų ligų klinika)

Darbo tikslas. Ištirti paauglių savivertės ryšį su sociodemografiniais veiksniais (gyvenamąja vieta, amžiumi, lytimi).

Darbo metodika. 2017m. lapkričio – 2018m. kovo mėnesiais atlikta anoniminė anketinė apklausa. Apklausti 96 paaugliai (12–18 metų amžiaus): 29 užpildė apklausą raštu Vaikų ligoninėje, VUL SK filiale, Pediatrijos centre, Vaikų pulmonologijos ir alergologijos skyriuje, ir 67 užpildė identišką internetinę anketą. Anketą sudarė Rosenberg savigarbos skalė (0–30 balų) ir 8 bendrieji klausimai (amžius, lytis, gyvenamoji vieta, sergama liga, žalingi įpročiai, rūpinimasis savo sveikata). Pagal Rosenberg savigarbos skalės įvertį apklaustieji suskirstyti į 3 grupes: mažos (0–15 balų), vidutinės (16–25 balai) ir didelės (26–30 balų) savivertės. Pagal gyvenamąją vietą paaugliai suskirstyti į 2 grupes: gyvenantys sostinėje ir kituose Lietuvos miestuose. Įvertintas paauglių savivertės ryšys su lytimi, amžiumi ir gyvenamąja vieta. Duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel 2013 ir IBM SPSS 23.0 programas. Tikrinant statistines hipotezes, pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Apklausti 96 paaugliai (amžiaus vidurkis – $15,8 \pm 0,2$ metų): 61 (63,5%) mergaitė, 35 (36,5%) berniukai. Sostinėje gyveno 31 (32,3%), o kituose Lietuvos miestuose – 65 (67,7%) apklaustieji. Visų apklaustųjų savivertės vidurkis – $16,7 \pm 0,5$. Mažą savivertę nustatėme 41 (42,7%), vidutinę – 51 (53,1%), o didelę – 4 (4,2%) paaugliams. Sostinėje ir kituose Lietuvos miestuose gyvenančių paauglių savivertės vidurkiai (atitinkamai 18,3 ir 15,9) skyrėsi statistiškai reikšmingai ($p = 0,02$). Įvertinome ryšį tarp savivertės ir amžiaus – gavome Pirsono koreliacijos koeficientą $r = -0,21$ (silpnas neigiamas statistinis ryšys). Nustatėme, kad nėra statistiškai reikšmingo skirtumo ($p = 0,20$) tarp savivertės vidurkių pagal lytį (mergaičių vidurkis – 16,2, berniukų – 17,5).

Išvados. Sostinėje gyvenantys paaugliai pasižymi didesne saviverte nei gyvenantys kituose Lietuvos miestuose. Berniukai ir mergaitės save vertina vienodai. Didėjant amžiui savivertė nežymiai mažėja.

ASTMA SERGANČIŲ IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ SKIEPIJIMO NUO PNEUMOKOKO ĮTAKA SVEIKATOS BŪKLEI

Darbo autorius: Ieva SRIOGYTĖ, 4 kursas

Darbo vadovas: Agnė JAGELAVIČIENĖ (doktorantė), prof. Habil.dr. Vytautas USONIS, VU MF Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinika

Darbo tikslas. Nustatyti papildomo vakcinavimo (gripo, pneumokoko vakcinų) poveikį astma sergančių vaikų sveikatos būklei.

Darbo metodika. VŠĮ „Centro poliklinikoje“ ir VŠĮ „Karoliniškių poliklinikoje“ atliktas prospektyvinis stebėjimo tyrimas. Jame dalyvavo 21 vaikas. Įtraukimo į tyrimą kriterijai: gydytojo pulmonologo diagnozuota astma ne mažiau kaip 1 metai prieš įtraukimą į tyrimą ir vakcinacija *Streptococcus pneumoniae* ir/arba gripo vakcinomis. Analizuoti rodikliai: kvėpavimo takų susirgimų skaičius, hospitalizacijų skaičius, pneumonijų, otitų skaičius bei astmos paūmėjimų skaičius, vaistų vartojimas astmai kontroliuoti bei antibiotikų kiekis ir kursų trukmė. Statistinė rezultatų analizė atlikta IBM SPSS 22.0 ir MS Excel 2016 programomis. Skirtumas laikytas statistškai reikšmingu, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Pneumokoko vakcina buvo paskiepyti 19 (90,5%) vaikų, gripo vakcina – 2 (9,5%) vaikai, abejomis vakcinomis – 8 (38,1%) vaikai. Per vienerius metus iki įtraukimo į tyrimą datos, vidutinis kvėpavimo takų susirgimų skaičius buvo 6,33 karto, per metus po vakcinavimo šis skaičius statistškai reikšmingai sumažėjo iki 3,43 kartų ($p=0,001$). Hospitalizacijų skaičius iki vakcinavimo siekė 7 (14,3%) kartus, po skiepijimo sumažėjo iki 5 (14,3%) atvejų per metus. Po vakcinavimo pneumonijų ir otitų skaičius išliko nepakitęs. Vidutinis astmos paūmėjimų skaičius sumažėjo nuo 3,95 kartų per metus iki 1,33 karto ($p=0,001$). Visų vartojamų vaistų nuo astmos (leukotrienų receptorių antagonistų, beta-adrenomimetikų, inhaliuojamųjų gliukokortikoidų) poreikis po vakcinacijos sumažėjo, tačiau statistškai reikšmingas sumažėjimas nustatytas tik inhaliuojamųjų gliukokortikoidų vartojime: vidutinė vartojimo trukmė sumažėjo nuo 4,3 mėn iki 3,4 mėn. ($p=0,014$). Suvartotų antibiotikų (beta-laktaminių, cefalosporinų, makrolidų grupės) skaičius po vakcinacijos sumažėjo, nors statistškai reikšmingo ryšio nebuvo nustatyta.

Išvados. Papildomas vakcinavimas nuo (gripo ir/ar pneumokoko) pagerina astma sergančių vaikų sveikatos būklę. Po vakcinacijos sumažėjo astmos paūmėjimų dažnis ir dažniausiai vaikams skiriamų vaistų nuo astmos kontrolei poreikis. Stebėtas sumažėjęs sergamumas kvėpavimo takų infekcijomis, mažiau pasitaikė hospitalizacijos atvejų, buvo mažiau suvartota antibiotikų, sutrumpėjo jų vartojimo laikas.

ASTMA SERGANČIŲ VAIKŲ TĖVŲ NUOMONĖ APIE VAIKŲ SKIEPIJIMĄ PAPILDOMOMIS VAKCINOMIS

Darbo autorius: Ieva SRIOGYTĖ, 4 kursas

Darbo vadovas: Agnė JAGELAVIČIENĖ (doktorantė), prof. Habil.dr. Vytautas USONIS, VU MF Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinika

Darbo tikslas. Išanalizuoti tėvų, kurių vaikai serga astma, nuomonę apie papildomą vaikų skiepijimą ir išsiaiškinti pagrindines priežastis, kodėl tėvai atsisako papildomo vaikų vakcinavimo.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo 24 tėvai, kurių vaikų amžius buvo nuo 2 iki 6 metų, vidutinis vaikų amžius buvo 3 metai. Visiems vaikams buvo diagnozuota astma (alerginė, nealerginė arba nepatikslinkta) ir visi jie lankėsi pas vaikų pulmonologą. Tėvai užpildė tyrėjų iš anksto sudarytą klausimyną apie papildomus skiepus. Statistinė rezultatų analizė atlikta IBM SPSS 22.0 ir MS Excel 2016 programomis. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš 24 apklaustų tėvų, 16 (66,7%) skiepijo savo vaikus papildomomis vakcinomis, 8 (33,4%) neskiepijo. Skiepijusių savo vaikus papildomomis vakcinomis tėvų grupėje vyravo teigiama nuomonė apie vaikų skiepijimą, tik vieni tėvai neturėjo nuomonės. 14 (87,5%) skiepijusių savo vaikus tėvų tikėjosi, kad vaikai rečiau sirgs, 9 (56,3%) – skiepyti patarė gydytojas. Visų 16 skiepytų vaikų tėvai manė, kad informacijos apie skiepus pakanka. Tėvų grupėje, kurie neskiepijo savo vaikų papildomomis vakcinomis, nuomonė apie skiepus buvo teigiama ir tik vieni tėvai turėjo neigiamą nuomonę. Pagrindinė priežastis, kodėl tėvai neskiepijo savo vaikų papildomomis vakcinomis buvo ta, kad niekas nepasiūlė 5 (62,5%), 2 tėvai, manė, kad skiepijimas yra neveiksmingas. Dėl aplinkinių formuojamos neigiamos nuomonės vaikų neskiepijo vieni tėvai. Didžiajai daliai, 5 (62,5%), neskiepijusių tėvų informacijos pakako, o nepakako 3 (37,5%). Tėvai, kurie neskiepijo savo vaikų papildomomis vakcinomis, buvo jaunesni nei tėvai, skiepijusių grupėje. Tarp tirtųjų grupių tėvų išsilavinimas nesiskyrė, abiejose vyravo universitetinis aukštasis.

Išvados. Didžioji dalis tėvų turi teigiamą nuomonę apie papildomą skiepijimą, todėl vakcinuoja savo vaikus papildomomis vakcinomis. Mūsų tyrimo rezultatai parodė, kad papildomo rizikos grupių vaikų vakcinavimo sklaida gydymo įstaigose, o ypač pirminėje grandyje, dar nėra pakankama.

VAIKŲ CENTRINĖS NERVŲ SISTEMOS NAVIKŲ RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ – DAŽNIAUSI KLINIKINIAI RADINIAI IR VIENERIŲ METŲ IŠGYVENAMUMAS

Darbo autoriai. Lukas ŠALAŠEVIČIUS, 5 kursas; Kamilė POCIŪTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovas: dr. Jelena RASCON, VU MF Vaikų ligų klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti vaikų centrinės nervų sistemos navikų klinikinį pasireiškimą tarp skirtingų išeičių grupių bei įvertinti vienerių metų išgyvenamumą.

Darbo metodika. Į tyrimą įtraukti vaikai iki 18 metų, kuriems 2013 – 2016 metais diagnozuoti centrinės nervų sistemos (CNS) navikai ir kurie buvo gydyti VUL SK Vaikų ligoninėje. Atlikta retrospektyvinė medicininės dokumentacijos (popierinės ir elektorininės) analizė, vertinant demografinius (amžius diagnozės nustatymo metu, lytis), klinikinius (simptomai, klinikinio ištyrimo rezultatai), radiologinius (naviko lokalizacija, dydis), histologinius rodiklius bei jų pasiskirstymą tarp išeičių (gyvas/miręs) grupių. Papildomai vertintas bendras vienerių metų išgyvenamumas bei išgyvenamumas tarp gerybinių ir piktybinių CNS navikų grupių.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 34 pacientai. Amžiaus mediana diagnozės nustatymo metu – 8 (0 – 18) metai. Vidutinė skundų trukmė iki diagnozės nustatymo – $5,3 \pm 6,2$ mėnesiai. Dažniausiai pasitaikantys skundai – galvos skausmas (70,6%), pykinimas ir vėmimas (38,2%), traukuliai (23,5%). Objektyvaus klinikinio ištyrimo metu dažniausiai nustatyti eisenos (35,3%) ir koordinacijos sutrikimai (44,1%), patologiniai refleksai (38,2%) bei galvinių nervų pažeidimai (35,3%). Mirusiųjų grupėje, statistiškai reikšmingai dažniau pasireiškė vėmimas (57,1% vs 33,3%, $p=0,030$), tačiau kiti klinikiniai rodmenys tarp grupių nesiskyrė ($p>0,05$). Supratentoriniai navikai diagnozuoti 57,1% ligonių mirusių ir 55,6% gyvų grupėje, infratentoriniai – 42,9% ir 44,4% atitinkamai ($p>0,05$). Piktybiniai CNS navikai diagnozuoti 28,6% mirusių ir 29,6% gyvų grupėje, gerybiniai – 42,9% mirusių ir 70,4% gyvų grupėje ($p>0,05$). Tarp histologiškai patvirtintų navikų vyravo pilocitinė astrocitoma (27,6%) ir meduloblastoma (10,3%). Bendras vienerių metų išgyvenamumas (OS1y) – $79,4\% \pm 6,9\%$. OS1y gerybinių navikų grupėje – $86,4\% \pm 7,3\%$, piktybinių navikų grupėje – $80\% \pm 12,6\%$ ($p>0,05$).

Išvados. Lyginant išeitis, vėmimas dažniau pasireiškė mirusiųjų grupėje, tačiau kiti klinikiniai, demografiniai, radiologiniai ar histologiniai rodmenys tarp grupių nesiskyrė. Vertinant OS1y tarp skirtingų naviko piktybiškumo grupių reikšmingo skirtumo taip pat nerasta. Reikalingi didesnės apimties tyrimai, norint nustatyti minėtųjų rodmenų įtaką išgyvenamumui.

ŪMINIO INKSTŲ PAŽEIDIMO (ŪIP) IŠSIVYSTYMO DAŽNIS VAIKAMS PER PIRMAS 100 DIENŲ PO ALOGENINĖS KAMIENINIŲ KRAUJODAROS LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJOS (KKLT) IR MIRTINGUMO PER PIRMUS ETUS PALYGINIMAS.

Darbo autorius: Justinas DARAŠKEVIČIUS, III kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. Augustina JANKAUSKIENĖ, dr. Jelena Rascon, dokt. Karolis AŽUKAITIS; VU MF KMI VLK.

Darbo tikslas. Įvertinti ŪIP išsivystymo dažnį vaikams per 100 dienų po alogeninės KKLT ir palyginti pirmųjų metų mirtingumą tarp vaikų su ŪIP ir be.

Darbo metodika. Retrospektyvinė VUL SK Vaikų ligoninės pacientų duomenų analizė, kuriems 2011–2017 m. buvo atlikta alogeninė KKLT. ŪIP epizodams nustatyti buvo naudojami pRIFLE kriterijai. Į analizę įtraukti tik ŪIP epizodai, kurių metu buvo stebima pRIFLE stadija I (pažeidimas) ar didesnė (>50% sumažėjęs pradinis glomerulų filtracijos greitis (GFG)). GFG buvo apskaičiuotas naudojant Schwartz'o formulę. Statistinė analizė atlikta su R 3.3.2 paketu.

Rezultatai. Analizuoti 45 pacientų (31.1% mergaitės) duomenys, kuriems buvo vykdyta alogeninė KKLT. Tiriamųjų amžiaus mediana (interkvartilinis intervalas) 10 (2–13) metų. Indikacijos KKLT buvo kraujo onkologinės ligos (57.8%), aplastinės anemijos (28.9%) bei kitos (13.3%). Daugiau nei pusei (57.1%) pacientų buvo taikytas sumažinto intensyvumo kondicionavimo režimas (RIC). Daugumai pacientų (82.2%) kamieninių kraujodaros ląstelių šaltinis buvo donoro kaulų čiulpai. ŪIP išsivystė 24 (53.3%) pacientams, iš jų 14 (31.1%) ŪIP kartojosi daugiau nei vieną kartą. 2–3 kartus AKI fiksuota 8 (17.8%), 4 ir daugiau – 6 (13.3%) pacientams. 19 pacientų (42.2%) maksimali pRIFLE stadija buvo I (pažeidimas), 5 pacientams (11.1%) – F (nepakankamumas). Pirmasis ŪIP vidutiniškai išsivystė per 28.5 (9.25–42.25) dienas po KKLT. Daugiausiai ŪIP epizodų (25) buvo fiksuota antrąjį (31–60 dienos), o mažiausiai (14) trečiąjį (>60 dienų) periodą po KKLT. Pacientų su ŪIP vienerių metų mirtingumas buvo 25% (6/24), o be ŪIP – 14.3% (3/21)($p=0.37$).

Išvados. Daugiau nei pusei tirtų pacientų (53.3%) įvyko bent vienas ŪIP per 100 dienų po alogeninės KKLT, o 14 jų (31.1%) buvo fiksuotas daugiau nei vienas ŪIP epizodas. Pacientų su ŪIP ir be ŪIP vienerių metų mirtingumas buvo panašus.

NEFROTOKSINIŲ VAISTŲ ĮTAKA ŪMINIO INKSTŲ PAŽEIDIMO (ŪIP) IŠSIVYSTIMUI VAIKAMS PO ALOGENINĖS KRAUJODAROS KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJOS (ALOKKLT)

Darbo autorius: Justina DZIUGEVICIŪTĖ-TUPKO, 5 kursas

Darbo vadovas: prof. dr. Augustina JANKAUSKIENĖ, VU MF KMI VLK; Dokt. Karolis AŽUKAITIS, VU MF KMI VLK; dr. Jelena RASCON, VU MF KMI VLK.

Darbo tikslas. Šio darbo tikslas buvo įvertinti nefrotoksinių vaistų naudojimo ir ŪIP ryšį vaikams po aloKKLT.

Darbo metodai: Duomenų analizei buvo atlikta vaikų, kuriems 2011–2017 m. Vilniaus Universiteto Santaros klinikų vaikų ligoninėje buvo atlikta aloKKLT, retrospektyvinė ligos istorijų peržiūra. Pacientų, kuriems išsivystė ŪIP (tik pacientai, kuriems buvo I ir aukštesnės stadijos ŪIP buvo traktuojami, kaip turėję ŪIP epizodą) atrankai buvo naudojamas pRIFLE kriterijai. Glomerulų filtracijos greitis (GFG) apskaičiuotas naudojant Schwarz formulę. Nefrotoksinių vaistų vartojimas vertintas iki pirmojo ŪIP epizodo arba per 100 dienų (pacientams, kuriems ŪIP neįvyko). Ciklosporino koncentracijų medianos lygintos naudojant Mann-Whitney U kriterijų. Grupių palyginimui naudoti Chi kvadrato ir Fišerio tikslūs kriterijai.

Rezultatai. Į analizę įtraukti 45 vaikai, iš jų 31 (68.9%) berniukas, kurių amžiaus mediana 10 (2–13) metų. Per 100 dienų 24 (53.3%) pacientams išsivystė ŪIP. Ciklosporino A (CsA) koncentracijos mediana per pirmas 30 dienų po aloKKLT pacientams su ŪIP buvo 121.5 µg/l, o pacientams be ŪIP – 123.9 µg/l ($p=0.9$). CsA koncentracijos variacijos koeficiento mediana pacientams buvo 66.2% ir 56.2% pacientams su ŪIP ir be ŪIP, atitinkamai ($p=0.46$). Nefrotoksinių vaistų vartojimo dažnis tarp pacientų su ŪIP ir be ŪIP nesiskyrė: acikloviras 100% ir 90.48%, gancikloviras 12.5% ir 14.29%, cidofoviras 8.33% ir 19.05%, foscarnetas 4.17% ir 0%, gentamicinas 0% ir 4.76%, amikacinas 20.83% ir 28.57%, vankomicinas 20.83% ir 14.29% bei amfotericinas 70.83% ir 71.43%, atitinkamai (visi $p>0.05$).

Išvados. Nefrotoksinių vaistų vartojimo dažnis ir CsA koncentracija nesiskyrė tarp vaikų po aloKKLT su ŪIP ir be ŪIP.

RETROSPEKTYVUS VAIKŲ VILMSO NAVIKO GYDYMO IR ILGALAIKIŲ IŠEIČIŲ PALYGINIMAS PAGAL SIOP 93-01 IR SIOP 2001 GYDYMO PROTOKOLUS

Darbo autorius (-iai): Milda RANČELYTĖ, V k., Ieva KASPERAVIČIŪTĖ, V k.

Darbo vadovas (-ai): gyd. Rolanda NEMANIENĖ, Vaikų onkohematologijos centras, Vaikų ligoninė, VšĮ VUL SK filialas; dr. Jelena RASCON, Vaikų onkohematologijos centras, Vaikų ligoninė, VšĮ VUL SK filialas, VU Medicinos fakultetas.

Darbo tikslas. Apžvelgti Vilmsio naviko (VN) gydymo Vaikų ligoninėje, Vaikų onkohematologijos centre, rezultatus. Apskaičiuoti pacientų 5 metų bendrą išgyvenamumą (BI) ir 2 metų išgyvenamumą be neigiamų įvykių (IBNĮ). Palyginti išgyvenamumo rezultatus: a) pagal ligos stadiją b) pagal naviko histologinį tipą suskirstant į mažą, vidutinę, didelę rizikos grupes; c) pagal taikytą gydymo protokolą – SIOP 93-01 ar SIOP 2001.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė duomenų analizė, išnagrinėtos 48 pacientų, gydytų Vaikų onkohematologijos centre 2000–2017 metais, ligos istorijos. Duomenys apdoroti IBM SPSS 23.0 programa, taikytas Kaplan-Meier metodas, long-rank testas.

Rezultatai. Apskaičiuotas visų pacientų 2 metų IBNĮ buvo 85,4%. Nustatytas statistiškai reikšmingas 2 metų IBNĮ pasiskirstymas pagal ligos stadijas ($p < 0,05$): I stadija – 94,4%, II stadija – 91,7%, III stadija – 83,3%, IV stadija – 50%. Nustatytas statistiškai reikšmingas 2 metų IBNĮ pasiskirstymas pagal rizikos grupes ($p < 0,05$): mažos rizikos grupė – 100%, vidutinės rizikos grupė – 89,2%, didelės rizikos grupė – 25%. Apskaičiuotas visų pacientų 5 metų BI buvo 87,5%. Nustatytas statistiškai reikšmingas 5 metų BI pasiskirstymas pagal ligos stadijas ($p < 0,05$): I stadija – 100%, II stadija – 91,7%, III stadija – 83,3%, IV stadija – 50%. Nustatytas statistiškai reikšmingas 5 metų BI pasiskirstymas pagal rizikos grupes ($p < 0,05$): mažos rizikos grupė – 100%, vidutinės rizikos grupė – 91,9%, didelės rizikos grupė – 25%. Apskaičiuotas 2 metų IBNĮ pacientų, gydytų pagal SIOP 93-01 protokolą – 76,2%, 2 metų IBNĮ pacientų, gydytų pagal SIOP 2001 protokolą – 92,6%. Apskaičiuotas 5 metų BI pacientų, gydytų pagal SIOP 93-01 protokolą – 81,0%, pacientų, gydytų pagal SIOP 2001 protokolą – 92,6%.

Išvados. Pacientų, kuriems diagnozuotas Vilmsio navikas, išgyvenamumas tiesiogiai priklausė nuo ligos stadijos ir naviko piktybiškumo (rizikos grupės): 2 metų išgyvenamumas be neigiamų įvykių ir 5 metų bendras išgyvenamumas buvo statistiškai reikšmingai didesni tarp pacientų, kuriems liga diagnozuota ankstyvoje stadijoje ir mažesnio piktybiškumo. Geresni išgyvenamumo rodikliai gauti pacientų, gydytų pagal SIOP 2001 gydymo protokolą, grupėje.

VILMSO NAVIKO KLINIKINĖ APŽVALGA VAIKŲ ONKOHEMATOLOGIJOS CENTRE

Darbo autoriai: Ieva KASPERAVIČIŪTĖ, V kursas, Milda RANČELYTĖ, V kursas.

Darbo vadovai: gyd. Rolanda NEMANIENĖ, Vaikų onkohematologijos centras, Vaikų ligoninė, VšĮ VUL SK filialas; dr. Jelena RASCON, Vaikų onkohematologijos centras, Vaikų ligoninė, VšĮ VUL SK filialas, VU Medicinos fakultetas.

Darbo tikslas. Išanalizuoti ir įvertinti Vilmsio naviko (VN) epidemiologinius, klinikinius, diagnostinius ypatumus bei gydymo išeitis vaikų, gydytų Vaikų ligoninės, VULSK filialo, Vaikų onkohematologijos centre.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, išnagrinėtos 48 vaikų, sergančių VN bei gydytų minėtame centre nuo 2000 iki 2017 m., ligos istorijos. Vertinta klinikinė ligos išraiška, ligos paplitimas pagal stadiją ir histologinį naviko tipą išskirstant į rizikos grupes (maža, vidutinė, didelė). Apskaičiuotas 5 metų bendras išgyvenamumas (BI) ir 2 metų išgyvenamumas be neigiamų įvykių (IBNĮ) naudojantis IBM SPSS 23.0.

Rezultatai. Išnagrinėtos 48 vaikų ligos istorijos. VN labiau paplitęs tarp mergaičių (60,42%). Sergamumas dažnesnis iki 4 metų amžiaus vaikams (77,08%). Vyraujantys klinikiniai simptomai: skausmas (48%), karščiavimas (33%), čiuopiamas darinys pilve (30%), padidėjusi pilvo apimtis (28%). I stadija diagnozuota 37,5%, II – 25%, III – 25%, IV – 12,5% pacientų. Rizikos grupių pasiskirstymas pagal histologinį tipą: 15% buvo priskirta mažos rizikos, 77% – vidutinės rizikos ir 8% didelės rizikos grupei. Visų pacientų 5 m. BI siekė 87,5%, 2 m. IBNĮ – 85,4%. Tarp 48 gydytų pacientų 9 ligos atkryčiai (18,7%), iš kurių 6 mirtys: 5 – dėl ligos progresavimo nesant atsako į citostatinį gydymą, 1 – toksinė, sukelta šalutinio citostatikų poveikio.

Išvados. VN didžiausias sergamumas stebėtas iki 4 metų amžiaus vaikams, dažnesnis mergaitėms. Kliniškai vyravo skausmas, karščiavimas, pilvo apimties padidėjimas ar atsitiktinai apčiuoptas darinys. Dažniausiai buvo diagnozuojama ankstyvoje ligos stadijoje ir mažesnio piktybiškumo (vidutinė rizikos grupė). Visų pacientų 5 metų BI ir 2 metų IBNĮ viršijo 85%. Visos mirtys, konstatuotos pacientams, susijusios su ligos atkryčiu.

VAKCINAVIMAS PER PIRMUOSIUS 6 GYVENIMO MĖNESIUS IR ATOPINĖS LIGOS

Darbo autoriai: Agnė KRŽIVICKYTĖ, V kursas, medicina, Justina KUČINSKAITĖ, V kursas, medicina.

Darbo vadovas: Dokt. Agnė JAGELAVIČIENĖ, prof. Habil. dr. Vytautas USONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas Vaikų ligų klinika

Darbo tikslas. Nustatyti, ar gautų vakcinų dozių skaičius iki 7 mėnesių turi įtakos atopinių ligų išsivystymui iki 6 metų.

Darbo metodika. Naudojantis VšĮ Centro poliklinikos duomenų baze ir tyrimui sudaryta anketa, atrinktos ir išnagrinėtos 2009 metais gimusių 556 pacientų ambulatorinės kortelės. 326 (58,6%) vaikams iki 6 metų amžiaus buvo bent kartą diagnozuota nors viena atopinė liga (atopinis dermatitas, alerginis rinitas ir/arba astma), o 230 vaikų nesirgo jokia atopine liga. Pagal Lietuvos imunoprofilaktikos kalendorių rekomenduojamų įskiepytų vakcinų dozių skaičių iki 7 mėnesių amžiaus pacientus suskirstėme į tris grupes: I grupė – paskiepyti visais rekomenduojamais skiepais, II grupė – dalinai skiepyti (paskiepyti bent viena vakcina), III grupė – neskiepyti (negavę nei vienos vakcinos dozės). Duomenys apdoroti Microsoft Excel programa, duomenų statistinė analizė atlikta SPSS 20. Nepriklausomumo hipotezės buvo patikrintos remiantis χ^2 kriterijumi. Duomenys laikyti statistiškai patikimais, jei $p < 0,05$.

Rezultatai. Tiriamieji pagal lytį pasiskirstė tolygiai: 282 (50,7%) berniukai ir 274 (49,3%) mergaitės. Iš viso I grupėje buvo 494 (88,8%) vaikai, II grupėje – 42 (7,6%), III grupėje – 20 (3,6%) vaikų. Tarp gautų vakcinų dozių iki 7 mėnesių amžiaus ir atopinių ligų pasireiškimo iki 6 metų statistiškai reikšmingos priklausomybės nenustatyta.

Išvados. Vakcinų dozių skaičius iki 7 mėnesių amžiaus, skiepijant vaikus pagal nacionalinį imunoprofilaktikos kalendorių, nedaro įtakos atopinių ligų išsivystymui ikimokykliniame amžiuje.

TEIGIAMAI ALERGINIAI MĖGINIAI PADEDA PROGNOZUOTI „ATOPINIO MARŠO“ PROGRESAVIMĄ

Darbo autorius (-iai): Justina KUČINSKAITĖ, Agnė KRŽIVICKYTĖ, V k., medicina.

Darbo vadovas (-ai): Dokt. Agnė JAGELAVIČIENĖ, prof. Habil. dr. Vytautas USONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas Vaikų ligų klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti įvairių veiksnių įtaką astmos ir alerginio rinito progresavimui vaikams, sergantiems atopiniu dermatitu.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė 183 pacientų, gimusių 2009 metais ir registruotų VšĮ Centro poliklinikoje, ambulatorinių kortelių analizė. Pacientų įtraukimo kriterijai: gimę išnešioti (38–42 sav.), nėra gretutinių įgytų ar įgimtų lėtinių ligų. Tirta šių veiksnių įtaka atopinių ligų progresavimui: gimimo laikas, žindymo trukmė ir sensibilizacija alergenams, nustatyta alerginių mėginių pagalba (odos dūrio mėginiais (ODM) ir specifiniais imunoglobulino E (IgE) tyrimais).

Rezultatai. Analizės metu visi tiriamieji buvo 6 metų amžiaus. Visiems 183 vaikams buvo alergologo patvirtintas atopinis dermatitas (per pirmus 2 gyvenimo metus), 32 (17,5%) vaikų buvo diagnozuota ir astma, 24 (13,1%) – alerginis rinitas, o 12 (6,6%) vaikų – visos trys ligos. Pagal lytį tiriamieji pasiskirtė tolygiai: 89 (48,6%) mergaitės ir 94 (51,4%) berniukai. ODM ir/arba specifiniai IgE alerginiai mėginiai buvo teigiami 69 vaikams, ODM buvo teigiamas 52, specifiniai IgE – 24 pacientui. Teigiami alerginiai mėginiai buvo susiję su padidėjusia alerginiu rinito ($p < 0.001$, ŠS 4,997), astmos ($p = 0.001$, ŠS 3,469) arba abiejų atopinių ligų rizika (ŠS 5.550, $p = 0.006$). Nenustatėme statistškai reikšmingos priklausomybės tarp astmos ir/ar alerginio rinito diagnozės ir lyties, žindymo trukmės ar gimimo sezono.

Išvados. Teigiami alerginiai mėginiai gali būti naudingi klinicisto praktikoje prognozuojant kitų atopinių ligų išsivystymą ateityje.

IKIMOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKUS AUGINANČIŲ TĖVŲ POŽIŪRIS Į SKIEPUS

Darbo autorius (-iai): Agnė NAVICKAITĖ (4 k.), Vitalija MEŠČERIAKOVA (4 k.).

Darbo vadovas (-ai): prof., habil. dr. Arūnas VALIULIS (Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti tėvų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, nuomonę apie skiepus ir tą nuomonę formuojančius veiksnius.

Darbo metodika. 2017 m. gruodžio – 2018 m. kovo mėn. atliktas skerspjuvio tyrimas apklausoje anketavimo būdu dalyvavo 119 tėvai, kurie augino nuo 1–4 m. vaikus. Respondentai anoniminėse anketose pateikė duomenis apie savo lytį, išsilavinimą, amžių, vaikų skaičių šeimoje bei pateikė savo požiūrį į skiepus. Duomenys apdoroti SPSS 22.0 programa, skirtumas tarp lygintų grupių laikytas reikšmingu, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. 69 (57,9 proc.) visų respondentų buvo mamos, 84 (70,6 proc.) turėjo aukštąjį išsilavinimą, tėvų amžiaus vidurkis 33 metai (nuo 22 iki 52 metų). Dauguma tėvų skiepus vertino palankiai – 83 (69,7 proc.) tėvų skiepų naudingumą įvertino 8 balais ar daugiau iš 10 galimų. 9 (7,56 proc.) tėvai dėl savo vaiko sveikatos kreipiasi į

homeopatą ir yra linkę abejoti skiepų nauda. Žemesnį išsilavinimo lygį turintys tėvai yra labiau linkę galvoti, kad jų vaikams nereikia skiepų nuo ligų, kurios šiais laikais yra retos, lyginant su aukštąjį išsilavinimą turinčiais ($p \leq 0,05$) ir, kad jų vaikui geriau imunitetą įgyti persirgus ($p \leq 0,05$). Net 107 (89,9proc.) tėvai nors kartą susidūrė su neigiama informacija apie skiepus. Neigiama informacija gaunama iš interneto nedarė įtakos tėvų nuomonei apie skiepus, tačiau svarbu paminėti, kad 25 (23,36 proc.) tėvai gavo neigiamą informaciją apie skiepus iš sveikatos priežiūros specialisto, ir tai darė didžiausią įtaką tėvams priimant sprendimą skiepyti ar neskiepyti savo vaiką.

Išvados. Bendra ikimokyklinio amžiaus vaikus auginančių tėvų nuomonė apie skiepus yra gera. Neigiama nuostata skiepų atžvilgiu labiausiai priklauso nuo žemesnio tėvų išsilavinimo ir skiepams nepalankios informacijos gavimo tiesiogiai iš sveikatos priežiūros specialisto.

ŪMINIS INKSTŲ PAŽEIDIMAS PO ALOGENINĖS KRAUJODAROS KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ TRASNPLANTACIJOS VAIKŲ POPULIACIJOJE: RIZIKOS VEIKSNIAI TRANSPLANTACIJOS METU

Darbo autorius (-iai): Milda PEČIULYTĖ, 4 kursas.

Darbo vadovas (-ai): prof. Augustina JANKAUSKIENĖ, dr. Jelena RASCON, dokt. Karolis AŽUKAITIS, VU MF KMI VLK.

Darbo tikslas. Išnagrinėti bazinių rizikos veiksnių įtaką ūminio inkstų pažeidimo (ŪIP) išsivystymui per 100 dienų po alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (alo-KKLT) vaikų populiacijoje.

Darbo metodika. Retrospektyvinė pacientų, kuriems 2011–2017 metais Vaikų ligoninėje, Vilniaus Universiteto Ligoninės Santaros klinikų filiale atlikta alo-KKLT, analizė. Inkstų funkcijos pažeidimui įvertinti buvo naudojami pRIFLE kriterijai, į analizuojamą ŪIP grupę įtraukti tie pacientai, kurių glomerulų filtracijos greitis (GFG) nuo bazinio sumažėjo 50% (tai atitinka I stadiją) ar daugiau. GFG buvo skaičiuojamas pagal Schwartz formulę. Grupės su ŪIP ir be ŪIP buvo tarpusavyje lygintos naudojant Chi kvadrato, Fišerio tikslųjį ir Mann-Whitney U kriterijus.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 45 pacientai, iš jų 68,9% berniukai. Pacientų, kuriems nustatytas ŪIP amžiaus mediana buvo 10 (IQR 25%=4.75, IQR 75%=13), o be ŪIP – 6 (IQR 25%=2, IQR 75%=14). Pacientai su ŪIP ir be ŪIP nesiskyrė pagal alo-KKLT indikacijas: piktybinė liga – 50% ir 66,7%, aplastinė anemija – 33,3% ir 23,8%, kitos indikacijos – 16,7% ir 9,5%, atitinkamai (visi $p > 0,05$). Mieloabliacinis kondicionavimas

buvo taikytas 45.8% pacientų su ŪIP ir 47.6% pacientų be ŪIP ($p=0.9$). Dažniausiais kraujodaros kamieninių ląstelių šaltinis buvo kaulų čiulpai ir nesiskyrė tarp pacientų su ŪIP ir be ŪIP (79.2% ir 85.7%, $p=1$). Transplantacija iš negiminingo donoro atlikta 70.8% su ŪIP ir 76.2% be ŪIP ($p=0.69$), iš jų atitinkamai 87.5% ir 76.2% buvo identiški pagal HLA ($p=0.69$). T ląstelių deplecija taikyta 79.2% su ŪIP ir 85.7% pacientų be ŪIP ($p=0.82$). Transplantacijos metu kūno masės indekso mediana buvo 17,8 (IQR 25%=15.5, IQR 75%=21.1) ir 17.1 (IQR 25%=15.4, IQR 75%=18.2) o GFG 206.4 IQR 25%=168.5, IQR 75%=230.5) ir 209.6 ml/min/1,73² IQR 25%=156.8, IQR 75%=223.2) pacientams su ŪIP ir be ŪIP, atitinkamai.

Išvados. Vaikai po alo-KKLT su ŪIP ir be ŪIP nesiskyrė pagal demografines, antropometrines ir kliniškes charakteristikas transplantacijos metu.

ŪMINIO INSTŲ PAŽEIDIMO IR POTRANSPLANTACINIŲ KOMPLIKACIJŲ RYŠYS VAIKAMS PO ALOGENINĖS KRAUJODAROS KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJOS

Darbo autorius: Rūta PLANČIŪNAITĖ.

Darbo vadovai: prof. Augustina JANKAUSKIENĖ, dr. Jelena RASCON, Dokt. Karolis AŽUKAITIS, VU MF KMI VLK.

Darbo tikslas. Nustatyti ryšį tarp vaikų ūminio inkstų pažeidimo (ŪIP) ir virusinių infekcijų, sepsio bei ūminės transplantato prieš šeimininką ligos (ŪTPŠL) per 100d. po alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (alo-KKLT).

Darbo metodika. Šis tyrimas yra vaikų, kuriems buvo taikyta alo-KKLT Vilniaus Universiteto Vaikų ligoninėje 2011–2017 m., retrospektyvinė analizė. ŪIP buvo vertintas remiantis p RIFLE kriterijais į ŪIP grupę įtraukiant tik pacientus su I (bazinio glomerulų filtracijos greičio (GFG) sumažėjimas 50%) arba aukštesnės stadijos ŪIP. GFG buvo skaičiuojamas naudojant Schwatz'o formulę. Virusinių infekcijų ir sepsio diagnozės buvo nustatomos remiantis virusų kopijų skaičiaus kraujyje ir kraujo pasėlių tyrimų rezultatais. Komplikacijų tarp pacientų su ŪIP ir be ŪIP dažnio palyginimui buvo naudoti Chi kvadrato ir Fišerio tikslusis kriterijai.

Rezultatai. Iš viso į analizę įtraukti 45 vaikai iš kurių 68.9% buvo berniukai, o amžiaus mediana(IQR) 10. Iš jų per 100 d. po alo-KKLT 24 nustatytas I ir aukštesnės stadijos ŪIP. Sepsis buvo diagnozuotas 71% pacientų su ŪIP ir 48% be ŪIP ($p=0.11$). ŪTPŠL pasireiškė 54% pacientų su ŪIP bei 48% be ŪIP ($p=0.67$). Epšteino-Baro viruso infekcijos (63% ir 62%), citomegalo viruso infekcijos (42% ir 38%) ir adeno viruso infekcijos (13% ir 10%) dažniai tarp pacientų su ŪIP ir be ŪIP, atitinkamai, nesiskyrė

(visi $p > 0.05$). BK polyoma virusas kraujyje nustatytas 21% ir 0% ($p = 0.03$), o šlapime 13% ir 14% ($p = 0.87$) pacientų su ŪIP ir be ŪIP atitinkamai. JC polyoma virusas kraujyje nustatytas 8% ir 5% ($p = 1$), o šlapime 29% ir 5% ($p = 0.03$).

Išvados. Vaikams po alo-KKLT, kuriems per 100 d. nustatytas ŪIP, dažniau diagnozuotos polyoma virusų sukeltos infekcijos. Kitų virusinių infekcijų, sepsio ir ŪTPŠL dažnis tarp vaikų su ŪIP ir be ŪIP nesiskyrė.

MEDŽIAGŲ, KURIAS VAIKAI PASIRENKA SIEKDAMI APSVAIGTI, KAITA DEŠIMTIES METŲ BĖGYJE

Darbo autoriai: Augė LESINSKAITĖ (V kursas), Rokas ŠAMBARAS (VI kursas).

Darbo vadovė: doc. dr. Odeta KINČINIENĖ, (VU MF KMI, Vaikų ligų klinika).

Darbo tikslas. Išnagrinėti, kokias medžiagas dešimties metų bėgyje vaikai dažniausiai pasirinkdavo siekdami apsvaigti, kaip keitėsi tendencijos.

Darbo metodika. Išanalizuotos 2008–2017 metais VšĮ VMKL VRIT dėl tyčinių apsinuodijimų gydytų vaikų ligos istorijos. Įvertinta: amžius, lytis, gyvenamoji vieta, svaiginimuisi pasirinktos medžiagos, apsinuodijimo sunkumas (alkoholio koncentracija kraujyje, Glasgow komos skalė (GKS)), gretutinės ligos, patirtos traumos, hospitalizavimo trukmė, kita savižala. Skaičiavimai atlikti MS Excel ir SPSS 21 programomis. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. VRIT skyriuje 2008–2017 metais dėl tyčinių apsinuodijimų siekiant apsvaigti gydyti 884 vaikai, amžiaus vidurkis $14,7 \pm 1,6$. Mergaičių buvo ($n = 357(40,4\%)$), berniukų – ($n = 527(59,6\%)$) ($p = 0,000$). Kaime gyveno ($n = 145(16,4\%)$) vaikai, 82,8% jų buvo apsinuodiję alkoholiu. Apsvaigimo tikslu dažniausiai buvo vartojamas alkoholis ($n = 725(82\%)$), narkotikai ($n = 108(12,2\%)$), alkoholio ir narkotikų mišinys ($n = 40(4,5\%)$), kitos medžiagos ($n = 11(1,2\%)$). Dažniausiai vartotas alkoholis: stiprieji alkoholiniai gėrimai 50,7%, alus 26,4%, sidras 12,2%, vynas 6,7%, šampanas 4,0%. Dažniausiai vartotos narkotinės medžiagos: nepatikslingos rūkomosios narkotinės medžiagos 48%, kanabinoidai 26,4%, amfetaminas ir metamfetaminas 14,9%. Vidutinė alkoholio koncentracija kraujyje apsvaigusių tik nuo alkoholio vaikų grupėje – $45,3 \pm 13,4$ mmol/l, apsvaigusių nuo alkoholio ir narkotikų mišinio vaikų grupėje – $30,1 \pm 14,8$ mmol/l. GKS įverčių vidurkiai: apsinuodijusių alkoholiu – $10,51 \pm 2,5$, narkotikais – $13,62 \pm 2,0$, alkoholio ir narkotikų mišiniu – $11,68 \pm 2,2$, kitomis medžiagomis – $14,82 \pm 0,4$. Gretutinėmis ligomis sirgo ($n = 106(12\%)$). Apsvaigimo metu gretutines traumas patyrė ($n = 154(17,4\%)$) vaikai. Vidutinė hospitalizavimo trukmė $1,15 \pm 0,4$ dienos. Dažniausiai kita savižala stebėta apsinuodijusių kitomis medžiagomis vaikų grupėje 36,4% ($p = 0,019$).

Išvados. Berniukai svaiginasi dažniau, nei mergaitės. Dauguma kaime gyvenančių vaikų buvo apsinuodiję alkoholiu. Dažniausiai siekiant apsvaigti vartoti stiprieji alkoholiniai gėrimai, nepatikslintos rūkomosios narkotinės medžiagos. Didžiausia alkoholio koncentracija kraujyje bei mažiausi GKS įverčiai nustatyti tik nuo alkoholio apsvaigusiu vaikų grupėje. Apsvaigę vaikai dažnai serga gretutinėmis ligomis, patiria gretutines traumas, žaloja save kitais būdais.

NEPILNAMEČIŲ TYČINIŲ APSINUODIJIMŲ VILNIAUS MIESTE DEŠIMTIES METŲ TYRIMAS

Darbo autoriai: Augė LESINSKAITĖ (V kursas), Rokas ŠAMBARAS (VI kursas).

Darbo vadovė: doc. dr. Odetė KINČINIENĖ, (VU MF KMI, Vaikų ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti tyčia apsinuodijusių paauglių svaiginimosi priežastis, išskiriant siekusius apsvaigti ir siekusius nusižudyti.

Darbo metodika. išnagrinėtos 2008–2017 metais VšĮ VMKL VRIT skyriuje dėl tyčinio apsinuodijimo gydytų paauglių ligų istorijos. Įvertinti duomenys: amžius, lytis, metų laikas, būklės įvertinimas pagal Glasgow komos skalę, vartotos medžiagos, šeimos struktūra. Išskirtos dvi grupės: I – siekė nusižudyti, II – siekė apsvaigti. Skaičiavimai atlikti MS Excel ir SPSS 21 programomis. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. VRIT skyriuje 2008–2017 metais dėl tyčinių apsinuodijimų gydyti 1097 pacientai, kurių amžiaus vidurkis $14,89 \pm 1,6$. Iš jų ($n=570(52\%)$) buvo mergaitės ir ($n=527(48\%)$) – berniukai. Siekusių nusižudyti (I grupė) buvo ($n=309(25,9\%)$), o siekusių apsvaigti (II grupė) – ($n=884(74,1\%)$) ($p=0,00$). I grupėje nuodijosi daugiau mergaičių ($n=267(86,4\%)$), nei berniukų ($n=42(13,6\%)$) ($p=0,000$). II grupėje svaiginosi daugiau berniukų ($527(59,6\%)$), nei mergaičių ($357(40,4\%)$) ($p=0,000$). Dažniausiai su tiksu nusižudyti buvo nuodijamasi rudenį $29,1\%$, o su tikslu apsvaigti – žiemą $30,4\%$. Glasgow komos skalės įverčių vidurkis buvo mažesnis siekusių apsvaigti grupėje – $11,00 \pm 2,6$ (siekusiųjų nusižudyti vidurkis – $13,32 \pm 2,0$) ($p=0,000$). Siekiant nusižudyti dažniausiai vartoti vaistai: $22,18\%$ benzodiazepinai, $15,09\%$ NVNU, $5,6\%$ antibiotikai. Svaiginantis dažniausiai vartotos medžiagos: alkoholis ($81,80\%$), narkotikai ($12,25\%$), alkoholio ir narkotikų mišinys ($4,60\%$), kita ($1,35\%$). Dažniausiai vartoti narkotikai: 48% nepatikslintos rūkomosios narkotinės medžiagos, $26,4\%$ kanabinoidai, $14,9\%$ amfetaminas ir metamfetaminas. Iš bendros imties ($n=125(10,5\%)$) vaikai gyveno vaikų namuose arba su globėjais. I grupėje globos namuose gyveno ($n=15(4,9\%)$), o II grupėje – ($n=110(12,4\%)$).

Išvados. Mergaitės dažniau bando nusižudyti, o berniukai – apsvaigti. Populiariausias metų laikas nuodytis siekiant nusižudyti – ruduo, o siekiant apsvaigti – žiema. Mažesni GKS įvėrčiai nustatyti siekusių apsvaigti paauglių tarpe. Svaiginantis dažniausiai vartotas alkoholis, o siekiant nusižudyti – benzodiazepinai. Dažniausiai vartoti narkotikai – nepatikslingos rūkomosios narkotinės medžiagos. Vaikų globos namuose gyvena daugiau siekusių apsvaigti vaikų.

VAIKŲ IR PAAUGLIŲ ŠIUOLAIKINIŲ INFORMACINIŲ TECHNOLOGIJŲ NAUDOJIMO MASTAS IR ĮTAKA MIEGUI BEI SVEIKATAI

Autorius: Živilė ŽALALYTĖ, V kurso medicinos studentė.

Mokslinis vadovas: dr. Rūta PRANINSKIENĖ, Vaikų ligoninė, VUL SK vaikų neurologijos skyriaus vedėja.

Tikslas. Išanalizuoti vaikų ir paauglių informacinių technologijų (*toliau – IT*) naudojimo sąsajos su jų psichine sveikata (elgesio ir emociniais sutrikimais), cirkadiniais ir kitais sutrikimais; individualūs bei artimos aplinkos ypatumai, aiškinantys IT naudojimą ir daromą žalą.

Metodika. Apklausti pagal iš anksto sudarytą klausimyną 214 11–17 metų vaikai ir paaugliai. Jį sudaro 3 dalys: „Ryto-vakaro klausimynas“ (*Morningness-Eveningness Questionnaire Self-Assessment Version*); „Naudojimosi technologiniais prietaisais ypatumų“ dalis; „HAD Depresijos ir nerimo sutrikimų skalė“ (*Hospital Anxiety and Depression Scale*). Statistiniam duomenų apdorojimui buvo naudojama IBM SPSS Statistics 22 programa. Patikimumas tikrintas chi-square testu.

Rezultatai. Dažniausiai namuose yra 2 televizoriai ir 2 kompiuteriai. Jei tiriamasis turi savo miegamąjį, tai kambaryje yra nuosavas televizorius ir kompiuteris ($p < 0,05$). Telefonu ištirtieji vidutiniškai naudojami 7,3 al., internetu – 6,5 val., kompiuteriu – 2 val. per parą. Televizorius „padeda“ užmigti 38,3%, kompiuteris – 34,1%. Pabudus internetu naudojami 54,2%, ryte – 72,9%, prieš miegą – 89,6%. 89,6% mano, kad IT turinys yra jiems tinkamas. Ištirtieji vidutiniškai miega 7–8 val. per parą, užmiega per 15–30 min.

Atlikus statistinę analizę patikimai ($p < 0,05$) gauta, kad televizoriaus žiūrėjimo valandų ir kompiuterių skaičius, didina priklausomybę nuo žadintuvo; kuo ilgiau naudojamas kompiuteriu ir daugiau jų turima kambaryje, kur miegama, tuo mažiau miegama per parą; kuo ilgiau naudojamas telefonu pabudus arba atsigulus į lovą, tuo didesnė tikimybė, kad žadinti turės tėvai, o vaikai miegos mažiau; kuo ilgiau atsigulus naudojamas telefonu, tuo sunkiau atsibundama; nerimo atsiradimas priklauso nuo dramų ir nuotykių žanrų filmų žiūrėjimo.

IT naudojimas (atskirai televizoriaus, kompiuterio, interneto, telefono) ir didėjantis naudojimosi laikas neturi reikšmingos įtakos miego trukmei, užmigimo laikui, atsikėlimo lengvumui ir priklausomybei nuo žadinimo ryte. Naudojimasis IT nesukelia nerimo ir depresijos.

Išvados. Visų IT prietaisų naudojimąs yra paplitęs. Ilgiausiai tiriamieji naudoja mobiliuoju telefonu. Tai turi neigiamos įtakos miego higienai, trukmei.

JAUNŲ ŽMONIŲ POŽIŪRIS Į MENINGOKOKINĘ INFEKCIJĄ IR JOS PREVENCIJĄ

Darbo autorė: Urtė SKIRMANTAITĖ, V kursas.

Darbo vadovas: prof. Habil. dr. Vytautas USONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas Vaikų ligų klinika.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti jaunų žmonių, kaip ateityje būsimų tėvų, supratimą apie meningokokinę infekciją ir jos keliamas grėsmes bei jų požiūrį į šios infekcijos profilaktiką.

Darbo metodika. Tyrimas atliktas naudojantis internetine apklausų sistema *Google Forms*. Tyrimo metu apklausti Vilniaus universiteto, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ir Kauno technologijos universiteto studentai uždaroje socialinio tinklo „Facebook“ studentų grupėse platinant anoniminę anketą, sudarytą iš bendrojo pobūdžio klausimų apie respondentų amžių, lytį ir išsilavinimą, bei klausimų apie meningokokinės infekcijos sukėlėją, infekcijos perdavimo būdus, išskirtinius klinikinius požymius, komplikacijas, prevencijos galimybes ir prieinamumą Lietuvoje. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis „Microsoft Excel 2010“ programa.

Rezultatai. Iš viso apklausą užpildė 163 respondentai: 33 vyrai (20,2 proc.), 130 moterys (79,8 proc.). 62,6 proc. respondentų sudarė 21–25 metų studentai, 35,6 proc. – jaunesni nei 21 metų, 1,2 proc. – 26 metų ir vyresni. 83 proc. apklaustųjų žino, jog meningokokinę infekciją sukelia bakterija, 11 proc. galvoja, kad tai virusas. Apie infekcijos keliamą pavojų gyvybei žino 96,3 proc. apklaustųjų. 77,9 proc. respondentų nurodė, jog išskirtinis šios infekcijos bruožas yra žaibiška ligos eiga. Kaip dažniausiai pasireiškiančius infekcijos simptomus dauguma respondentų nurodė galvos skausmą (71,8 proc.), karščiavimą (81,6 proc.), šaltkrėtį (59,5 proc.) ir tamsiai violetinės spalvos bėrimus (59,5 proc.). 75,5 proc. pažymėjo, jog Lietuvoje galima pasiskiepyti nuo meningokokinės infekcijos, 24,5 proc. nežino apie tokią galimybę. Mokama vakcina nuo meningokokinės infekcijos skiepytusi 46 proc., nemokamai pasiskiepytų 82 proc. apklaustųjų. Savo vaikus skiepytų 93 proc., neskiepytų 7 proc. apklaustųjų. Dažniausia priežastis neskiepyti vaikų buvo nepasitikėjimas skiepų veiksmingumu.

Išvados. Didžioji dalis apklaustųjų žino, kas sukelia meningokokinę infekciją bei kokiais požymiais ji pasireiškia. Respondentai supranta, jog infekcija yra pavojinga gyvybei. Tačiau tik dalis apklaustųjų žino apie galimybę pasiskiepyti nuo B meningokoko Lietuvoje, todėl galima manyti, jog visuomenėje trūksta informacijos apie prevencijos prieinamumą. Beveik visi respondentai norėtų skiepyti savo vaikus, tačiau vis dar yra abejojančių skiepų efektyvumu, todėl reikalingas visuomenės švietimas vakcinacijos tema siekiant paskatinti rinktis tinkamas prevencijos priemones sau ir savo vaikams.

VAIKŲ A IR B GRIPO DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA

Darbo autorius (-iai): Barbara AVIŽENIS, Marija MONTVYDAITĖ, VI kursas.

Darbo vadovas (-ai): doc. Sigita PETRAITIENĖ (VU MF Vaikų ligų klinika; Vaikų ligoninė, VŠĮ VULSK filialas).

Darbo tikslas. Nustatyti klinikinio ir laboratorinio ištyrimo skirtumus tarp A ir B gripo tipų pediatriiniams pacientams.

Darbo metodika. Retrospektyvinio tyrimo metu išanalizuotos 763 vaikų, kuriems Vaikų ligoninėje, VULSK filiale 2016 lapkričio – 2018 kovo mėnesiais patvirtinta gripo diagnozė, ligos dokumentai. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS v23.0 programinį paketą. Duomenų reikšmingumas tikrintas pagal Chi kvadrato kriterijų, skirtumas reikšmingas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Gripu sirgo 416 (54,5%) berniukų. Gripu A sirgo 416 (54,5%), B – 347 (45,5%). Gripu A dažniau sirgo vaikai iki 2 metų, B – 6–12 metų pacientai. Statistiškai reikšmingai dažniau gripu B sirgo mergaitės iki 2 metų, gripu A tokio pat amžiaus berniukai ($p = 0,002$). Tiek A, tiek B gripo grupėse dažniau hospitalizuoti vaikai iki 2 metų ($p = 0,0005$). Hospitalizuoti 105 (25,2%) vaikai sergantys gripu A ir 80 (23,1%) gripu B. Gripu B sergantys vaikai dažniau skundėsi pykinimu (57,5%), pilvo, galvos ir raumenų skausmais (atitinkamai – 51,9%, 54,5%, 54,5%), gripu A – kosuliu, sloga ir vėmimu (atitinkamai 55,4%, 55%, 55,3%). Leukopenija stebėta 164 (21,5%). Leukopenija ir monocitozė dažnesnė gripui B – 56,7% ($p = 0,004$) ir 68% ($p = 0,00$). CRP padidėjimas ($>10\text{mg/l}$) ir leukocitozė statistiškai reikšmingai dažniau pasitaikė tarp sergančių gripu A (atitinkamai – 113(60%), 38(54,3%)). Hemoglobino sumažėjimas dažnesnis sergantiems gripu A – 61%. Pūlingos ir nepūlingos gripo komplikacijos dažniau stebėtos A gripu sirgusiųjų tarpe – 53,4%.

Išvados. Vaikams iki 12 metų stebimas augantis sergamumas gripu B ir mažėjantis sergamumas gripu A. Gripu B dažniau serga mergaitės iki 2 metų ir tokio paties amžiaus berniukai. Vaikams sergantiems gripu A dažniau būna komplikacijos,

jie dažniau hospitalizuojami. B gripui labiau būdingi gastrointestininiai simptomai ir raumenų skausmai, A – kvėpavimo takų simptomai. Gripui B būdinga monocitozė ir leukopenija, A – leukocitozė.

VAIKŲ GRIPŲ DIFERENCINĖ DIAGNOSTIKA SU KITOMIS ŪMINĖMIS VIRUSINĖMIS KVĖPAVIMO TAKŲ INFEKCIJOMIS

Darbo autoriai. Marija MONTVYDAITĖ, Barbara AVIŽENIS, VI kursas.

Darbo vadovai: dr. Sigita PETRAITIENĖ, gyd. D. VAIČIŪNIENĖ (VU MF Vaikų ligų klinika; Vaikų ligoninė, VšĮ VULSK filialas).

Darbo tikslas. Nustatyti klinikinius ir laboratorinius skirtumus tarp gripo ir kitų ūminių virusų kvėpavimo takų infekcijų (ŪVRI) vaikų amžiuje.

Darbo metodika. Atlikta, 428 vaikų, kuriems VULSK filialo, Vaikų ligoninėje, 2017 lapkričio – 2018 balandžio mėnesiais atliktas greito gripo antigeno nustatymo testas, ligos dokumentų retrospektyvinė analizė. Duomenų apdorojimui naudotas SPSS v23.0 programinis paketas. Duomenų reikšmingumas tikrintas pagal Chi kvadrato kriterijų, skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 225(51,4%) berniukai ir 213(48,6%) mergaitės. 352(80,4%) vaikams buvo patvirtinta gripo diagnozė, kitiems įtarta ŪVRI. ŪVRI dažniausiai sirgo vaikai iki 2 metų amžiaus (43%), o gripu 6–12 metų vaikai (38,6%, $p=0,00$). Vaikai, sergantys gripu, dažniau skundėsi kosuliu, (56,8% ir 39,5%, $p=0,004$), karščiavimu (100% ir 97,7%, $p=0,04$), gerklės skausmu (15,6% ir 7%, $p=0,38$), objektyviai dažnesnis ryklės paraudimas (87,8% ir 73,3%, $p=0,001$). ŪVRI grupėje, reikšmingai dažniau kosulys pasireiškė 2–3 metų amžiaus vaikams (70,6%, $p=0,24$), dažniau rastas bėrimas (17,4% ir 9,9%, $p=0,05$), mergaitėms – makulopapulinis (20%, $p=0,02$), o berniukams – hemoraginis (12,2%, $p=0,016$). Vaikams, kuriems nustatytas gripas, kraujo tyrime dažniau vyravo neutropenija 20,2% ($p=0,02$), o ŪVRI grupėje – neutrofilija 22,6% ($p=0,02$) ir monocitozė 41,7% ($p=0,003$). Tokių skirtumų nebuvo vaikų iki 2 metų amžiaus kraujo tyrimuose. CRB koncentracija ŪVRI ir gripo grupėse reikšmingai nesiskyrė ($11,9 \pm 12,8$ mg/l ir $15,55 \pm 14,53$ mg/l). Komplikacijos išsivystė 21,9% pacientų gripo ir 12,8% pacientų ŪVRI grupėse, tačiau skirtumas statistiškai nereikšmingas.

Išvados. 1. Vaikų iki 12-os metų sergamumas gripu su amžiumi augo, o ŪVRI – mažėjo lyginant visas amžiaus grupes. 2. Gripui būdingesni kataro požymiai, o ŪVRI – bėrimai. 3. Gripo grupėje dažniau vyravo neutropenija, o ŪVRI – neutrofilija ir monocitozė. 4. Apibendrinus duomenis, diferencijuoti gripui ir ŪVRI, vis dėl to reikalingi specifiniai virusų nustatymo tyrimai.



idaus ligų, šeimos medicinos
ir onkologijos klinika

Endokrinologijos grupė

2010–2017 M. VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKOSE NUSTATYTŲ FEOCHROMOCITOMŲ APŽVALGA

Darbo autoriai: Greta KAZAKEVIČIŪTĖ, VI kursas, Valentinas JAKUBKEVIČIUS, V kursas.

Darbo vadovas: doc. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. įvertinti feochromocitomų paplitimą, ištyrimą, klinikinius simptomus, gydymą Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikose (VUL SK) 2010–2017 m.

Darbo metodika. Iš VUL SK elektroninės duomenų bazės retrospektyviai rinkti duomenys pacientų, tirtų VUL SK 2010–2017m., kurių diagnozės pagal TLK-10 koduotos: D35.0; D44.1; C74.1; C74.9; E26.0; E27,8; E24. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS Statistics 23 programa.

Rezultatai. Per 8 metus VUL SK nustatyti 1232 antinksčių dariniai – 3,7% jų (N 45) buvo feochromocitomos. Tiriamųjų amžiaus vidurkis $53,8 \pm 13,06$ metai, didžiąją dalį – 68,9% (N 31) sudarė moterys. Klinikiniai simptomai pasireiškė 88,9% (N 40) pacientų, dažniausiai: padidėjęs AKS (arterinis kraujo spaudimas) 82,2% (N 37), AKS pakilimo epizodai 62,2% (N 28), tachikardijos epizodai 48,9% (N 22). Dariniai antinksčiuose 69,8% (N 30) atvejų aptikti atsitiktinai. Pirmą kartą darinys aptiktas atliekant kompiuterinę tomografiją (KT) – 48,9% (N 22), ultragarsinį tyrimą (UG) – 37,8% (N 17) atvejų. Vidutinės metanefrino (n. $<0,61$) ir normetanefrino (n. $<1,09$) koncentracijos kraujyje normos ribas viršijo daugiau nei 12 kartų, atitinkamai $7,53 \pm 11,9$ nmol/l ir $13,34 \pm 19,31$ nmol/l, o vidutinė chromogranino A (n. <100) koncentracija buvo $169,85 \pm 126,93$ nmol/l. Genetiko konsultacijai nusiųsti 28,9% (N 13) pacientų, iš jų 30,77% (N 4) nustatytos su feochromocitoma susijusios mutacijos (MEN 2A – 75% (N 3) ir 25% – Von Hippel – Lindau (N 1)). Visiems pacientams taikytas operacinis gydymas. Histologinis tyrimas piktybiškumo požymius nustatytė 28,9% (N 13) atvejų. Iš jų 30,8% (N 4) pacientams buvo nustatytas feochromocitomos recidyvas.

Išvados. Feochromocitomos sudarė 3,7% (N 45) visų 2010–2017 m. nustatytų antinksčių darinių. Didžiąją dalį pacientų vargino tipiniai klinikiniai simptomai. Daugiau nei pusei pacientų pirmą kartą darinys buvo aptiktas kompiuterinės tomografijos tyrimu. Vidutinės metanefrino, normetanefrino koncentracijos kraujyje keletą kartų viršijo normos ribas. Visiems pacientams taikytas operacinis gydymas. Histologinis tyrimas pagal piktybiškumo požymius leido įspėti feochromocitomos recidyvą 30,8% (N 4) pacientų. Genetinis ištyrimas atliktas beveik trečdaliui pacientų.

CUKRINIŲ DIABETU SERGANČIŲ PACIENTŲ PASITENKINIMAS NUOLATINE GLIUKOZĖS MONITORAVIMO SISTEMA

Darbo autorius: Stanislovas AMBRASAS, 5 kursas.

Darbo vadovas: dr. Agnė ABRAITIENĖ, VU MF, klinikinės medicinos institutas, vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, Endokrinologijos centras.

Darbo tikslas. Surinkti duomenis apie pacientų, sergančių cukriniu diabetu, pasitenkinimą nuolatine gliukozės monitoravimo sistema (NGMS).

Darbo metodika. 2018 m. atlikta anoniminė anketinė apklausa, kurią sudarė 26 klausimai. Į tyrimą įtraukti vyresni nei 18 metų pacientai naudojantys NGMS. Surinkti duomenys apie pacientų psichinės savijautos ir glikozilinto hemoglobino koncentracijos kraujyje pokyčius pradėjus naudoti NGMS. Duomenys apdoroti Microsoft Excel programa.

Rezultatai. Anketą užpildė 51 pacientas. Vidutinis jų amžius $31,5 \pm 9,8$ m. 98% pacientų serga pirmo tipo cukriniu diabetu. Daugiau nei 5 m. diabetu serga 65% pacientų, 1–5 m. – 21%, mažiau nei 1 m. – 14%. Dažniausiai naudojamas NGMS gamintojas yra FreeStyle Libre – 87,5%, Medtronic – 10,0%, Dexcom – 2,5%. Didžioji dalis pacientų NGMS naudoja iki 2 m., – 89,6%, tik 10,4% ilgiau nei 2 m. Vidutinė glikozilinto hemoglobino reikšmė nustatyta paskutinį kartą prieš pradedant vartoti NGMS – $8,4 \pm 1,7\%$, pradėjus naudoti NGMS – $7,3 \pm 0,9\%$. Prieš pradedant naudoti NGMS pacientai vidutiniškai 3,0 kartus per mėn. patirdavo sąmonės sutrikimus susijusius su hipoglikemija, pirmaisiais metais pradėjus naudoti sistemą – 2,2 kartus per mėn. 80,4% pacientų jaučiasi mažiau suvaržyti kasdienėje veikloje naudojant NGMS. Paskutiniais metais prieš įsigyjant sistemą vidutiniškai 1,1 karto pacientams prirėkdavo artimųjų pagalbos dėl sunkios hipoglikemijos, po įsigijimo – 0,3 karto. 89,6% pacientų naudodami NGMS jaučiasi saugesni. Prieš įsigyjant sistemą pacientai vidutiniškai 6,6 kartus per dieną matuodavosi gliukozės koncentraciją kraujyje iš piršto, po įsigijimo – 3,6 kartus per dieną.

89,5% pacientų NGMS atrodo pakankamai tiksli. 63,0% pacientų dažnai jaudindavosi dėl galimos hipoglikeminės būklės kai dar nenaudojo NGMS, įsigijus – 12,8%. Praėjus vieneriems metams nuo prietaiso įsigijimo 65,2% pacientų jį vis dar dėvėjo kiekvieną dieną. Daugiau nei 85% apklaustųjų teigia, kad sistema padeda sutaupyti laiko ir ją naudotis nėra sudėtinga. Dažniausiai išsakyti prietaiso minusai yra didelė kaina ir išlaidų nekompensavimas, sunkus įsigijimas dėl menkos pasiūlos Lietuvoje.

Išvados. NGMS pagerina gliukozės koncentracijos kraujyje kontrolę, sumažina hipoglikeminių būklių dažnį, yra patogi naudoti. Didelė kaina ir prastas prieinamumas yra dažniausi pacientų išsakomi prietaiso trūkumai.

CUKRINIŲ DIABETU SERGANČIŲJŲ ANKSTYVOS POLINEUROPATIJOS DIAGNOSTIKOS YPATUMAI

Darbo autorius: Robert VRUBLEVSKI, V kursas, medicina.

Darbo vadovė: doc. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF, klinikinės medicinos institutas, vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, endokrinologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti cukriniu diabetu sergančiųjų ankstyvos diabetinės polineuropatijos diagnostikos ypatumus.

Darbo metodika. Tirti VUL SK Endokrinologijos sk. 2017 m.–2018 m. gydyti cukriniu diabetu (CD) sergantys pacientai. Tiriamieji pildė anketas, kuriose nurodė CD tipą, paskutinio gliuko hemoglobino reikšmę, ligos trukmę, klinikinius diabetinės polineuropatijos simptomus, patiriamą skausmą, jo pobūdį, gretutines ligas bei vartojamus vaistus. Visiems buvo atliekamas standartinis ištyrimas dėl diabetinės polineuropatijos, bei objektyvus tyrimas taikant „NervScan 3000 – neurometrą. Neurometrija rodo Aδ (smulkių mielinizuotų) ir C (smulkių nemielinizuotų), pažeidžiamų anksčiausiai ir Aβ (stambių mielinizuotų), pažeidžiamų vėliau, nervinių skaidulų funkciją. Analizei naudotos MS Excel 2013 ir IBM SPSS statistics 20 programos. Skaiciavimams naudotas Mann – Whitney testas.

Rezultatai. Per minėtą laikotarpį buvo ištirti 279 pacientai, iš kurių į tolimesnę analizę įtraukti 27 (9,67%) pacientai sergantys CD ir neturintys polineuropatijos simptomų: iš jų 14 (51,85%) moterys. Tiriamųjų amžiaus vidurkis $50,6 \pm 14,4$ metai. 1 tipo CD sirgo 9 (33,3%), 2 tipo CD 16 (66,6%). 1 tipo cukriniu diabetu pacientai sirgo ilgiau negu 2 tipo CD: atitinkamai $24,15 \pm 16,14$ ir $6,13 \pm 5,9$ metų ($p=0,01$), bei turėjo geresnę ilgalaikę glikemijos kontrolę: atitinkamai $8,17 \pm 1,48\%$ ir $10,26 \pm 1,78\%$ ($p=0,016$). Objektyvaus ištyrimo metu iš 27 asimptominių pacientų tik 9 (33,3%) nenustatyta jokių sutrikimų. Visi 9 pacientai sirgo 2 tipo CD, ligos trukmė buvo $4,1 \pm 5,9$ metai.

Tiriant neurometru nervinių skaidulų pažeidimai nustatyti visiems 27 pacientams. Aβ skaidulų pažeidimą turėjo 16 (59,25%) pacientų, Aδ skaidulų pažeidimą 19 (70,37%), o C skaidulų pažeidimą 14 (51,85%) pacientų. Reikšmingo skirtumo tarp CD tipo ir nervinių skaidulų pažeidimo sunkumo nenustatyta.

Išvados. Nustatant pradinius ir pažengusius nervinių skaidulų pažeidimus, neurometrija yra jautresnis metodas negu objektyvus ištyrimas, klinikinių simptomų neturintiems pacientams. Neurometrija turėtų būti naudojama ankstyvajai polineuropatijai diagnozuoti kasdieninėje klinikinėje praktikoje. 1 tipo CD atveju ankstyvas pažeidimas buvo susijęs su CD trukme, o 2 tipo CD atveju – su bloga glikemijos kontrole.

GERAI DIFERENCIJUOTOS SKYDLIAUKĖS KARCINOMOS METASTAZAVIMĄ Į KAKLO LIMFMAZGIUS PREDISPONUOJANTYS VEIKSNIAI

Darbo autorius: Jonė ŠEŠTAKAUSKAITĖ, V kursas

Darbo vadovas: lekt. Romena LAUKIENĖ, VU MF, klinikinės medicinos institutas, vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, endokrinologijos centras.

Darbo tikslas. Nustatyti klinikinius veiksnius, turinčius įtakos gerai diferencijuotos skydliaukės karcinomos metastazavimui į kaklo limfmazgius bei palyginti veiksmų įtaką tarp skirtingų pacientų grupių (kuriems buvo nustatytos metastazės ir kuriems ne).

Darbo metodika. Retrospektyvinio tyrimo metu atlikta pacientų, kuriems 2015–2017 m. VUL SK buvo atlikta tiroidektomija, duomenų analizė. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems atlikta tiroidektomija ir kaklo limfmazgių pašalinimas dėl gerai diferencijuoto skydliaukės vėžio. Retrospektyviai vertinti duomenys: lytis, amžius, mazgų skydliaukėje skaičius, punktuoto mazgo dydis, skydliaukės funkcija ir TTH koncentracija prieš operaciją, priešoperaciniai pokyčiai limfmazgiuose, citologinio tyrimo prieš operaciją atsakymas, histologinio pooperacinio skydliaukės ir pašalintų limfmazgių tyrimo atsakymas. Duomenų analizė atlikta MS Excel ir IBM SPSS 23 programomis, naudojant Chi-kvadrato, Fišerio tikslųjų kriterijus, Stjudento t-testą nepriklausomoms imtims. Rezultatai statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Įtraukimo į tyrimą kriterijus atitiko 150 pacientų ($n=150$): 134 moterys (89,3%), 16 vyrų (10,7%). Tiriamųjų amžiaus vidurkis 50,9 ($\pm 12,99$) metai. 1 mazgas skydliaukėje nustatytas 35 pacientams (23,6%), daugiau mazgų – 113 pacientų (76,4%). Pakitę kaklo limfmazgiai prieš operaciją nustatyti 49 pacientams (32,7%), nepakitę – 101 pacientui (67,3%). Folikulinė karcinoma nustatyta 2 pacientams (1,3%), papilinė karcinoma – 104 pacientams (69,3%), papilinė multifokalinė karcinoma 44 pacientams

(29,3%). Metastazės kaklo limfmazgiuose nustatytos 61 pacientui (40,7%). Metastazės limfmazgiuose statistiškai reikšmingai dažniau aptinkamos pacientams, kurių amžius ≤ 45 m. ($p=0,002$). Amžiaus grupėje ≤ 45 m. statistiškai reikšmingai dažniau nustatyti priešoperaciniai limfmazgių pokyčiai ($p=0,017$). Lytis, punktuoto mazgo dydis, skydliaukės funkcija, TTH koncentracija, citologinis tyrimas prieš operaciją, histologinio tyrimo atsakymas įtakos metastazavimui neturėjo ($p>0,05$). Riziką metastazių atsiradimui didina vyriška lytis ($\text{ŠS}=2,027$), daugiau nei vienas mazgas skydliaukėje ($\text{ŠS}=1,068$), naviko multifokališkumas ($\text{ŠS}=1,718$).

Išvados. Šio tyrimo metu rasta sąsaja tarp gerai diferencijuotos skydliaukės karcinomos metastazavimo į kaklo limfmazgius ir amžiaus (45 m. ir mažiau). Tačiau, atsižvelgiant į gautus rezultatus, negalima išskirti objektyvių kriterijų, leidžiančių prognozuoti metastazių kaklo limfmazgiuose buvimą.

ANTINKSČIŲ DARINIŲ IŠTYRIMO YPATUMAI VUL SK 2010–2017 M.

Darbo autorius: Jogintė Saulė ANUŽYTĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas: doc. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti pacientų, kuriems 2010–2017 m. VUL SK nustatyti antinksčių dariniai, ištyrimo ir gydymo taktiką.

Darbo metodika. Retrospektyviai rinkti duomenys iš VUL SK elektroninės duomenų bazės pacientų, kurių diagnozės pagal TLK-10 koduotos: D35.0; D44.1; C74.1; C74.9; E26.0; E27.8; E24 ir išanalizuoti demografiniai, anamnestiniai, laboratoriniai ir radiologinių tyrimų duomenys. Analizei naudotos Microsoft Excel ir SPSS 21.0 programos. Duomenys laikyti statistiškai patikimais, kai $p<0,05$.

Rezultatai. Analizuoti 1232 pacientai (74,8% moterys, N 921). Tiriamųjų amžiaus vidurkis $62,16 \pm 12,06$ metai. Klinikiniai simptomai pasireiškė 61,7% (N 760) pacientų. Dariniai antinksčiuose 71,2% (N 878) atvejų buvo aptikti atsitiktinai. Pirmą kartą darinys buvo aptiktas atliekant kompiuterinę tomografiją (KT) – 70,2% (N 865), ultragarsinį tyrimą (UG) – 20,4% (N 251), magnetinio rezonanso tomografiją (MRT) – 3,6% (N 44) atvejų. Antinksčių darinių, kurių dydis $>1\text{cm}$, buvo 901 (73,3%). Hormoniniam aktyvumui įvertinti tirtas kortizolis 47,8% (N 589), kortizolis po mažojo deksametasono mėginio – 12% (N 148), aldosteronas – 55% (N 678), reninas – 45,5% (N 560), laisvas metanefrinas – 44,1% (N 543), laivas normetanefrinas – 43,5% (N 536). Ištyrus hormoninį aktyvumą diagnozuota: nesekretuojanti adenoma – 79,2%

(N 976), feochromocitoma – 3,6% (N 45), aldosteroma – 4,4% (N 54), Kušingo sindromas – 0,7% (N 9), karcinoma – 1% (N 12), metastazės – 2,4% (N 30) atvejų. Pilnas hormoninis ištyrimas atliktas 12,8% (N 158) atvejų. Visi hormonai, išskyrus kortizolį, buvo statistiškai patikimai dažniau ištirti simptomų turėjusiems pacientams, lyginant su pacientais, kurie simptomų neturėjo ($p < 0,001$). Operacinis gydymas taikytas 11,4% (N 140), medikamentinis – 2,9% (N 36), stebėjimui palikta – 84,9% (N 1051) atvejų. Pilvo KT pakartotinai atliktas 34,7% (N 365) pacientų, kuriems taikoma stebėjimo taktika. Vidutiniškai pilvo KT tyrimas buvo pakartotas $2,7 \pm 1,02$.

Išvados. Antinksčių dariniai 71,2% atvejų rasti atsitiktinai. Daugiau nei pusę rastų darinių antinksčiuose sudarė nesekretuojančios antinksčių adenomos. Didžiajai daliai pacientų pirmą kartą darinys buvo aptiktas KT tyrimu. Pilnas hormoninis ištyrimas atliktas mažiau nei penktadaliui pacientų. Trečdaliui pacientų, kuriems paskirtas stebėjimas, yra pakartotinai atliekamas pilvo KT.

SUBKLINIKINIO KUŠINGO SINDROMO IR SUSIJUSIŲ BŪKLIŲ VERTINIMAS TARP 2010–2017 M. VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKOSE TIRTŲ PACIENTŲ

Darbo autorius: Greta KAZAKEVIČIŪTĖ, VI kursas.

Darbo vadovas: doc. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika, Endokrinologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti subklinikinio Kušingo sindromo (SKS) dažnį tarp 2010–2017 m. Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikose (VUL SK) dėl antinksčių darinių tirtų pacientų, palyginti su SKS susijusių būklių dažnį: pirminės arterinės hipertenzijos (PAH), 2 tipo cukrinio diabeto (CD), dislipidemijos.

Darbo metodika. Iš VUL SK elektroninės duomenų bazės retrospektyviai rinkti pacientų duomenys, kurių diagnozė pagal TLK-10 koduota: D35.0; D44.1; C74.1; C74.9; E26.0; E27.8; E24. SKS nustatytas atlikus 1 mg deksametazono supresijos testą, kai kortizolio koncentracija po supresijos: >50 nmol/l ir <138 nmol/l. Antinksčių incidentalomomis laikyti atsitiktinai radiologiniais metodais nustatyti, >1 cm dariniai. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS Statistics 23 programa, naudoti skaičiavimo metodai: Chi-kvadrato, Mano-Vitnio-Vilkoksono kriterijai.

Rezultatai. Tirti 1232 pacientai, kuriems 2010–2017 m. VUL SK nustatyti antinksčių dariniai. Didžiąją dalį 62,3% (N 768) visų antinksčiuose nustatytų darinių sudarė incidentalomos. Deksametazono 1 mg supresijos testas atliktas 19,3% (N 148)

pacientų su aptiktomis incidentalomomis. Pagal testo rezultatus SKS nustatytas 3,4% (N 26) tiriamųjų su aptiktomis incidentalomomis arba 17,6% nuo ištirtų pacientų. Didžiąją dalį 84,6% (N 22) pacientų, kuriems nustatytas SKS, sudarė moterys, tiriamųjų amžiaus vidurkis $60,1 \pm 13,4$ metai. Nebuvo nustatyta dislipidemijos, PAH, 2 tipo CD dažnio skirtumų nesekretuojančių adenomų ir SKS grupėse ($p > 0,05$). Rytinio kortizolio koncentracija kraujyje buvo didesnė grupėje, kurioje įtariamas SKS, lyginant su nesekretuojančių adenomų grupe, atitinkamai $334,9 \pm 128,0$ nmol/l ir $262,4 \pm 137,7$ nmol/l ($p < 0,05$). Kiti veiksniai: pacientų amžius, gliukozės koncentracija kraujyje, antinksčio darinio dydis, kontrastinės medžiagos kaupimas tiriant kompiuterinės tomografijos metodu nesiskyrė ($p > 0,05$).

Išvados. Subklinikinis Kušingo sindromas sudarė tik 3,4% visų VUL SK 2010–2017 m. nustatytų antinksčių incidentalomų arba 17,6% nuo ištirtų pacientų, o tai atitinka literatūros duomenis (5–20%). Rytinio kortizolio koncentracija kraujyje buvo didesnė grupėje, kurioje nustatytas subklinikinis Kušingo sindromas, o su subklinikiniu Kušingo sindromu susijusių būklių: dislipidemijos, pirminės arterinės hipertenzijos, 2 tipo cukrinio diabeto dažnis grupėse nesiskyrė. Būtina pagerinti pacientų, kuriems nustatytos incidentalomos, ištyrimą dėl sublikinikinio Kušingo sindromo.

GESTACINIO DIABETO KOMPLIKACIJŲ NĖŠČIAJAI ANALIZĖ

Darbo autorius: Emilija ŽUKAUSKAITĖ, medicina, 6 kursas.

Darbo vadovai: gyd. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika, Endokrinologijos centras, gyd. rez. Modesta PETRAVIČIŪTĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika, Endokrinologijos centras.

Darbo tikslas. Apžvelgti gestacinio diabeto komplikacijų nėščiajai pasireiškimo ypatumus, dažnį, komplikacijų atsiradimo priklausomybę tarp geros ir blogos glikemijos kontrolių grupių.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė nėščiųjų analizė, kurioms 2016 metais buvo diagnozuotas nėščiųjų gestacinis diabetas, atlikus 75 g. gliukozės tolerancijos mėginį. Įvertintos komplikacijos nėščiajai ir gimdymo komplikacijos, surinkti duomenys apie glikemijos kontrolę nėštumo metu. Palygintas komplikacijų nėščiajai pasireiškimo dažnis tarp geros ir blogos glikemijos kontrolių grupių. Duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel programą.

Rezultatai. Į tyrimą įtrauktos 240 nėščiųjų (amžiaus mediana $32 \pm 4,01$ metai). 22% ($n=24$) moterų buvo nustatyta nėščiųjų hipertenzija arba preeklampsija, 12%

(n=15) nėščiųjų diagnozuotas polihidramnionas, 63% (n=69) moterų buvo atlikta Cezario pjūvio operacija, 49% (n=57) nėščiųjų gimdė anksčiau nustatyto gimdymo termino. Nėštumo eigoje 161 (67%) nėščiajai buvo nustatyta gera glikemijos kontrolė ir 79 (33%) nustatyta bloga glikemijos kontrolė. Palyginus šias dvi grupes gauta, kad moterims su bloga glikemijos kontrole statistiškai reikšmingai padidėjusi rizika gimdyti Cezario pjūvio pagalba, palyginus su moterimis, turinčiomis gerą glikemijos kontrolę (atitinkamai 39% ir 24%; $p=0,012$). Tačiau nebuvo rasta statistiškai reikšmingų korelacijų tarp šių dviejų grupių nėštumo sukeltai hipertenzijai arba preeklampsijai (atitinkamai 15% ir 7%; $p=0,061$), polihidramnionui (atitinkamai 5% ir 7%; $p=0,061$), priešlaikiniam gimdymui (atitinkamai 27% ir 22%; $p=0,47$).

Išvados. Atliktas tyrimas parodė, kad perinatalinės komplikacijos nėščiajai yra dažnos tarp moterų, sergančių nėščiųjų gestaciniu diabetu. Moterims, turinčioms blogą glikemijos kontrolę, statistiškai reikšmingai padidėja rizika Cezario pjūvio operacijai, palyginus su geros glikemijos kontrolės moterimis. Savalaikis nėščiųjų gestacinio diabeto nustatymas ir optimali gliukozės koncentracijos korekcija yra svarbūs, norint sumažinti komplikacijų dažnį nėščiosioms.

DIABETINĖS POLINEUROPATIJOS RIZIKOS VEIKSNIŲ SĄSAJOS SU KLINIKINE LIGOS IŠRAIŠKA IR OBJEKTYVAUS IŠTYRIMO DUOMENIMIS

Darbo autorius: Aurelija NAPRYTĖ, V kursas.

Darbo vadovas: doc. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti cukriniu diabetu (CD) sergančiųjų diabetinės polineuropatijos rizikos veiksnių sąsajas su klinikine ligos išraiška bei objektyvaus ištyrimo duomenimis.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė 2016–2017 metais VUL SK Endokrinologijos skyriuje gydytų CD ir diabetine polineuropatija sergančių pacientų anketinių duomenų analizė. Vertinti klinikiniai simptomai, nekoreguojami (amžius, lytis, CD tipas, ligos trukmė, ūgis) ir koreguojami (HbA1c, svoris, kūno masės indeksas (KMI), rūkymo įpročiai, pirminė arterinė hipertenzija (PAH), lipidų kiekis) rizikos veiksniai, pacientams atlikta neurometrija ir standartinis neurologinis pėdų ištyrimas. Pacientai skirstyti į grupes pagal simptomų pasireiškimą, nervinių skaidulų pažeidimą, jutimo sutrikimus. Duomenys analizuoti Microsoft Excel ir SPSS programomis. Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo $p<0,05$.

Rezultatai. Analizuoti 272 pacientų duomenys. Moterys sudarė 62 proc. (N 168), vyrai – 38 proc. (N 104). Vidutinis pacientų amžius – $57 \pm 14,64$ metai, vidutinė ligos trukmė – $13 \pm 9,27$ metų, vidutinis KMI – $30,92 \pm 7,59$ kg/m², vidutinis HbA1c – $9,3 \pm 1,95$ proc. 1 tipo CD sirgo 26 proc. (N 71), 2 tipo – 74 proc. (N 201) tirtųjų. Vidutinis jautusių simptomus pacientų amžius – $58 \pm 11,05$ metai. Klinikinius polineuropatijos simptomus jautusiųjų grupėje (N 222) buvo reikšmingai daugiau sirgusių PAH – 81 vs. 56 proc. ($p < 0,001$), turėjusių ilgesnę vidutinę CD trukmę – 14,03 vs. 10,82 metų ($p = 0,002$), didesnį KMI – 32,23 vs 27,92 kg/m² ($p < 0,001$), žemesnį ūgį – 168 vs. 171 cm ($p = 0,035$), mažesnį DTL – 1,13 vs. 1,28 mmol/l ($p = 0,002$), didesnį trigliceridų – 2,25 vs. 1,77 mmol/l ($p = 0,038$) kiekį, lyginant su simptomų neturėjusiais tiriamaisiais (N 50). Neurometrijos būdu nustatytos pažeistų skaidulų pacientų grupės (N 187) buvo reikšmingai didesnis HbA1c – 9,81 vs. 8,83 proc. ($p = 0,001$), KMI – 32,37 vs. 29,25 kg/m² ($p = 0,002$), trigliceridų kiekis – 2,32 vs. 1,79 mmol/l ($p = 0,002$), mažesnis DTL – 1,12 vs. 1,26 mmol/l ($p = 0,005$), lyginant su pacientais, kurių skaidulų funkcija buvo normali (N 84).

Išvados. Kliniškai pasireiškiančios diabetinės polineuropatijos grupėse svarbūs rizikos veiksniai yra nutukimas, amžius, ligos trukmė, glikozilinto hemoglobino kiekis. Svarbu koreguoti modifikuojamus rizikos veiksnius, siekiant išvengti polineuropatijos atsiradimo ir progresavimo.

NUTUKIMO IR VIRŠSVORIO IKI NĖŠTUMO ĮTAKĄ NĖŠČIOSIOS IR VAISIAUS KOMPLIKACIJOMS

Darbo autorius: Anžela BOGDANOVIČ, IV kursas.

Darbo vadovas: dr. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika, Endokrinologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti nėščiųjų diabetu (ND) sergančių pacienčių, gimdžiusių VUL SK, nėštumo ir gimdymo išeitis.

Darbo metodika. Retrospektyviai ištirtos moterys, gimdžiusios VUL SK 2015–2016 metais, kurioms buvo diagnozuotas ND. Moterys suskirstytos pagal kūno masės indeksą iki nėštumo į tris grupes: I grupėje – KMI iki nėštumo buvo iki 24,9, II grupėje – KMI iki nėštumo buvo 25–29,9 ir III – KMI iki nėštumo buvo virš 30. Vertinta moterų amžius, KMI, GD rizikos veiksniai ir nėštumo komplikacijų dažnis, naujagimių būklė po gimimo trijose grupėse. Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 21.0 programa.

Rezultatai. 218 (43,9%) moterų buvo normalaus kūno svorio (Igr.), 155 (31,2%) turėjo antsvorio (IIgr.) ir 124 (24,9%) buvo nutukusios (I gr.). Moterų amžius beveik

nesiskyrė, jų amžiaus vidurkis $31,98 \pm 4,57$ metai. Cukrinis diabetas giminėje dažniau pasitaikė nutukusių moterų atvejais (I – 55,0%, II – 50,3%, III – 58,1%), joms statistiškai reikšmingai dažniau gimė stambūs naujagimiai praeityje (4,1%, 16,1% ir 25,8%), o ND praeityje sirgo reikšmingai dažniau II ir III nei I grupės moterys (17,9%, 29,0%, 29,0%). Nutukusios moteris (III gr.) dažniau sirgo pirmine hipertenzija (5,1%, 3,9%, 14,0%) ir skydliaukės ligomis (17,7%, 20,1%, 21,0%). Hipertenzija ir preeklamsija gimdymo metu nustatyta statistiškai reikšmingai dažniau III gr. moterims ($p < 0,05$), o polihidroamnionas dažniau diagnozuotas II ir III grupėse (4,1%, 7,1% ir 7,3%). I grupėje ND dažniausiai buvo koreguojamas dieta, o II ir III grupėse dažniau prireikė insulino terapijos ($p < 0,05$). Nutukusios dažniau nei antsvorio turinčioms ir normalaus kūno svorio moterims įvyko priešlaikinis gimdymas (8,0%, 10,3%, 13,7%), joms dažniau nėštumas buvo užbaigiamas cezario pjūvio operacija (34,7%) bei jų naujagimių vidutinis svoris buvo didesnis – net 30,1% iš jų viršijo 90 procentilę pagal Lietuvoje priimtas normas ($p < 0,05$).

Išvados. Į nutukimą ir antsvorio iki nėštumo turinčias moteris reikėtų kreipti ypatingą dėmesį, nes palyginus su normalaus kūno svorio moterimis, joms dažnesnės nėštumo ir gimdymo komplikacijos bei nėštumas užbaigiamas cezario pjūvio operacija, dažniau gimsta dideli pagal gestacijos amžių naujagimiai ir ND koregavimui dažniau reikia insulino terapijos.

GESTACINIO DIABETO KOMPLIKACIJŲ VAISIUI ANALIZĖ

Darbo autorius: Alina VOIŠNIS (6 k.)

Darbo vadovai: gyd. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika, Endokrinologijos centras, gyd. rez. Modesta PETRAVIČIŪTĖ VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika, Endokrinologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti gestacinio diabeto komplikacijų vaisiui pasireišimo dažnį bei palyginti glikemijos kontrolės įtaką komplikacijų vaisiui atsiradimui.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvi nėščiųjų, kurioms 2016 metais diagnozuotas gestacinis diabetas, duomenų analizė. Buvo surinkti duomenys apie komplikacijas vaisiui perinataliniu periodu bei glikemijos kontrolę nėštumo metu. Pagal glikemijos kontrolę nėščiosios suskirstytos į dvi grupes – blogos glikemijos kontrolės grupė bei kontrolinė grupė. Komplikacijų vaisiui pasireišimo dažnis palygintas tarp šių dviejų grupių.

Rezultatai. Į tyrimą įtrauktos 240 nėščiųjų, kurių vidutinis amžius buvo $32 \pm 4,02$ metai. 13 (5%) naujagimių po gimdymo nustatyta hipoglikemija, 4 (2%) hiberbilirubi-

nemija, 42 (18%) makrosomija, 11 (5%) širdies pertvaros defektai, 14 (6%) naujagimių gimdymo metu patyrė traumų. 161 (67%) nėščiosios glikemijos kontrolė nėštumo metu buvo gera, 79 (33%) – bloga. Palyginus komplikacijų paplitimą geros ir blogos glikemijos kontrolės grupėse, nustatyta, kad blogos glikemijos kontrolės grupėje naujagimiams statistiškai reikšmingai dažniau pasireiškia hipoglikemija (2% ir 11% atitinkamai; $p=0,01$) ir širdies pertvaros defektai (2% ir 10% atitinkamai; $p=0,005$). Taip pat blogos glikemijos kontrolės grupėje naujagimiams dažniau nustatyta makrosomija (16% ir 22% atitinkamai; $p=0,252$) ir gimdymo traumos (5% ir 8% atitinkamai; $p=0,415$), tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nenustatyta. Hiperbilirubinemija dažniau pasireiškė geros glikemijos kontrolės grupėje (2% ir 1% atitinkamai), skirtumas tarp grupių statistiškai nereikšmingas ($p=0,74$).

Išvados. Gestacinio diabeto komplikacijos vaisiui pakankamai dažnos. Glikemijos kontrolė nėštumo metu turi įtakos komplikacijų išsivystymui. Esant blogai glikemijos kontrolei, naujagimiams statistiškai reikšmingai padidėja hipoglikemijų ir širdies pertvaros defektų rizika lyginant su geros glikemijos kontrolės grupe. Siekiant sumažinti komplikacijų dažnį, tikslinga siekti geros nėščiųjų, sergančių gestaciniu diabetu, glikemijos kontrolės.

GESTACINIO DIABETO KONTROLĖS ĮTAKA MOTINOS IR NAUJAGIMIO KOMPLIKACIJOMS

Darbo autorius: Diana AKULOVA, VI kursas

Darbo vadovas: gyd. Gintarė NASKAUSKIENĖ VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika, Endokrinologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti, gestaciniu diabetu (GD) sergančių pacienčių glikemijos kontrolės įtaką motinos bei naujagimio komplikacijų atsiradimui.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė, GD sergančių pacienčių, gimdžiusių 2016 m. Vilniaus Universiteto ligoninės (VUL) Santaros klinikose, duomenų analizė. Duomenys analizuoti naudojantis MS Excell 2010, SPSS 20.0. Tikrinant statistines hipotezes, buvo pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p<0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą buvo įtrauktos 341 GD sergančios pacientės. Vidutinis nėščiųjų amžiaus vidurkis – $32,37\pm4,08$ metai. Pacientės buvo padalintos į dvi grupes: gera vs bloga glikemijos kontrolės grupė. Geroje glikemijos kontrolės grupėje buvo 215 moterų (63%), blogoje – 126 moterys (37%). Geros kontrolės grupėje vidutinis moterų amžius buvo didesnis nei blogos, $33,16\pm4,28$ metų vs $31,90\pm3,86$ metų ($p<0,05$). Nėštumo metu preeklampsija buvo diagnozuota geroje grupėje 5 (3%) moterims, blogoje – 7

(6%) moterims, polihidramnionas buvo diagnozuotas: geroje – 8 (5%), blogoje – 6 (6%) ($p > 0,05$). GD sergančios nėščiosios geroje kontrolės grupėje dažniau gimdė natūraliu būdu nei blogos kontrolės grupėje, atitinkamai 111 (74%) ir 57 (58%) ($p < 0,05$). Geroje kontrolės grupėje pacientės rečiau gimdė naujagimius atlikus Cezario pjūvio operaciją palyginus su bloga kontrolės grupe, atitinkamai 40 (27%) ir 41 (42%) ($p < 0,05$). GD sergančių geroje kontrolės grupėje gimusių naujagimių vidutinis svoris buvo mažesnis palyginus su bloga kontrolės grupe, $3404,82 \pm 605,05$ g vs $3625,67 \pm 679,65$ g ($p < 0,05$). Apgar 1 po 1 min. geroje kontrolės grupėje buvo geresnis nei blogoje, $8,95 \pm 0,63$ vs $8,52 \pm 1,38$ balai ($p < 0,05$), Apgar 2 po 5 min geroje kontrolės grupėje buvo geresnis nei blogoje, $9,70 \pm 0,50$ vs $9,30 \pm 0,70$ balai ($p < 0,05$).

Išvados. Geroje kontrolės grupėje GD sergančios pacientės dažniau gimdavo mažesnio svorio naujagimiai natūraliais gimdymo takais, Apgar 1 ir Apgar 2 buvo geresnis. Pacientės, sergančios GD, buvo vyresnės. Blogoje kontrolės grupėje GD sergančioms pacientėms dažniau gimdavo didesnio svorio naujagimiai, atlikus Cezario pjūvio operaciją, Apgar 1 ir Apgar 2 buvo blogesnis. Pacientės, sergančios GD, buvo jaunesnės. Polihidramniono bei preeklampsijos pasiskirstymas tarp abiejų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$).

Gerontologijos grupė

SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ FIZINIO AKTYVUMO SĄSAJOS SU KASDIENINE VEIKLA

Darbo autorius (-iai): Monika JUSYTĖ, VI kursas, Medicina; Greta KATAVIČIŪTĖ, VI kursas, Medicina.

Darbo vadovas (-ai): prof. Vidmantas ALEKNA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika; dokt. Andrejus ČERNOVAS, VU MF Sveikatos mokslų institutas Visuomenės sveikatos katedra.

Darbo tikslas. Nustatyti senyvo amžiaus asmenų, gyvenančių glaustoje bendruomenėje fizinio aktyvumo ir kasdieninės veiklos tarpusavio sąsajas.

Darbo metodika. Vilniaus ir Vilniaus raj. senelių globos namuose atliktas skerspjūvio tipo tyrimas. Įtraukimo į tyrimą kriterijai: amžius 60 m. ir daugiau, protinės būklės mini tyrimo (MMSE) balų suma 15 ir daugiau, savanoriškas sutikimas dalyvauti tyrime. Fiziniam aktyvumui vertinti naudota senyvo amžiaus asmenų fizinio aktyvumo skalė (angl. Physical Activity Scale for the Elderly, PASE), kasdieninei veiklai įvertinti

naudotas – kasdieninės veiklos vertinimo klausimynas (angl. Activities of Daily Living, ADL). Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS 18.0 for Windows programų paketą.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 49 tiriamieji, iš jų 23 (46,9 proc.) vyrai ir 26 (53,1 proc.) moterys. Tiriamųjų amžiaus vidurkis – $76,06 \pm 10,11$ (60–97) metai. Klausimynų bendrų balų vidurkiai: PASE – $73,80 \pm 74,08$ (0–344,57), ADL – $4,37 \pm 2,06$ (0–6). Atlikus tyrimą nustatytas teigiamas koreliacinis ryšys tarp PASE ir ADL balų ($p < 0,05$; $r = 0,49$).

Išvados. Senyvo amžiaus žmonių, gyvenančių glaustoje bendruomenėje, fizinis aktyvumas yra teigiamai susijęs su kasdiene veikla.

SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ KASDIENĖS VEIKLOS SĄSAJOS SU KOGNITYVINE IR PSICHOEMOCINE BŪKLE

Darbo autorius (-iai): Dovilė GATAVECKAITĖ, V kursas, Medicina; Vilma IVANAUSKAITĖ, VI kursas, Medicina.

Darbo vadovas (-ai): prof. Marija TAMULAITIENĖ, Vilniaus Universitetas Medicinos Fakultetas Sveikatos mokslų institutas Reabilitacijos, fizinės ir sporto medicinos katedra; dokt. Andrejus ČERNOVAS, Vilniaus Universitetas Medicinos Fakultetas Sveikatos mokslų institutas Visuomenės sveikatos katedra.

Darbo tikslas. Įvertinti 60 m. ir vyresnio amžiaus vyrų ir moterų, gyvenančių glaudžioje bendruomenėje, kasdienės veiklos sąsajas su kognityvine ir psichoemocine būkle.

Darbo metodika. 2017 m. spalio–lapkričio mėnesiais Vilniaus rajono globos paslaugas teikiančiose įstaigose atliktas momentinis skerspjūvio tipo tyrimas. Įtraukimo kriterijai: 60 metų ir vyresnio amžiaus asmenys, išreiškiantys savanorišką sutikimą dalyvauti tyrime. Kasdienė veikla vertinta pagal instrumentinės kasdienės veiklos anketą (IKVA), kognityvinė būklė vertinta pasitelkiant Monrealio kognityvinį testą (MKT), o psichoemocinė būklė vertinta naudojant epidemiologinių studijų centro depresijos skalę, trumpąją versiją (ESCDs-TV). Statistinei duomenų analizei naudota SPSS v18 programa.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 49 tiriamieji: 23 (47 proc.) vyrai ir 26 (53 proc.) moterys. Tiriamųjų amžius – $76,9 \pm 10,2$ m., jauniausiam buvo 60,4 m., vyriausiam – 98,3 m. Nustatėme teigiamą, vidutinį koreliacinį ryšį tarp IKVA ir MKT balų ($p = 0,002$, $r = 0,41$) bei neigiamą, silpną koreliacinį ryšį tarp IKVA ir ESCDS-TV balų ($p = 0,016$, $r = -0,31$). MKT ir ESCDS-TV balai buvo neigiamai, silpnai susiję ($p = 0,007$, $r = -0,36$). Analizuojant gautus rezultatus vyrų grupėje, nustatėme, kad teigiamą, vidutinį koreliacinį ryšį tarp

IKVA ir MKT balų ($p=0,008$, $r=0,52$) bei neigiamą, vidutinį koreliacinį ryšį tarp IKVA ir ESCDS-TV balų ($p=0,007$, $r=-0,5$). MKT ir ESCDS-TV balai neigiamai, vidutiniškai koreliavo ($p=0,013$, $r=-0,49$). Moterų grupėje nustatėme teigiamą, silpną koreliacinį ryšį tarp IKVA ir MKT ($p=0,03$, $r=0,38$), tačiau statistškai reikšmingas koreliacinis ryšys tarp IKVA ir ESCDS-TV bei MKT ir ESCDS-TV balų nenustatytas.

Išvados. Vyrų grupėje kasdienė veikla yra teigiamai susijusi su kognityvine ir neigiamai su psichoemocine būkle. Moterų grupėje kasdienė veikla buvo teigiamai susijusi su kognityvine būkle.

SENYVO AMŽIAUS ASMENŲ MITYBOS ĮPROČIAI IR FIZINIS AKTYVUMAS

Darbo autorius (-iai): Dovilė GATAVECKAITĖ, V k.; Vilma IVANAUSKAITĖ, VI k.

Darbo vadovas (-ai): Profesorius Vidmantas Alekna, Vilniaus Universitetas Medicinos Fakultetas Klinikinės medicinos institutas Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika. Doktorantas Andrejus Černovas, Vilniaus Universitetas Medicinos Fakultetas Sveikatos mokslų institutas Visuomenės sveikatos katedra.

Darbo tikslas. Įvertinti 60 m. ir vyresnio amžiaus asmenų, gyvenančių glaudžioje bendruomenėje, mitybos įpročius bei fizinį aktyvumą.

Darbo metodika. Atliktas momentinis skerspjūvio tipo tyrimas. Vykdytas 2017 m. spalio–lapkričio mėnesiais Vilniaus rajone glaudžioje bendruomenėje. Įtraukimo kriterijai: 60 metų ir vyresnio amžiaus asmenys, savanoriškai sutinkantys dalyvauti tyrime. Statistinei duomenų analizei naudota SPSS v18 programa.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 49 tiriamieji: 23 (47 proc.) vyrai ir 26 (53 proc.) moterys. Tiriamųjų amžius – $76,9 \pm 10,2$ m. Nustatyta, kad tiriamieji dažniausiai (93,9 proc.) vartoja grūdinius produktus, nuo 3 iki 7 kartų per savaitę. Kitas dažniausiai (83,7 proc.) vartojamas produktas yra mėsa ir jos produktai. Šviežias daržoves vartoja 65,3 proc. apklaustųjų, pieną ir jo produktus 49 proc., žuvį ir jos produktus – 49 proc. tyrimo dalyvių. 79,6 proc. apklaustųjų mano, kad jų mityba tinkama ir su ja gauna pakankamai maistinių medžiagų. 65,3 proc. senyvo amžiaus žmonių sėdėdami skaitė, žiūrėjo televiziją ar užsiėmė rankdarbiais 5–7 dienas per savaitę, šiai veiklai dauguma skyrė > 4 val./d., 51 proc. tiriamųjų išeidavo į lauką retai arba nei karto, 82,3 proc. nė karto neužsiėmė lengva sportine veikla.

Išvados. Dauguma apklaustųjų vartoja per daug mėsos ir jos produktų bei per mažai šviežių daržovių. 8 iš 10 apklaustųjų mano, kad jų mityba tinkama ir su ja gauna pakankamai maistinių medžiagų. Didžioji dalis senyvo amžiaus asmenų daug laiko skiria sėdimai veiklai bei daugiau nei pusė jų neužsėmimą jokia fizine veikla.

FIZINIO AKTYVUMO SĄSAJOS SU PSICHOEMOCINE BŪKLE SENYVAME AMŽIUIJE

Darbo autorius (-iai): Monika JUSYTĖ, VI kursas, Medicina; Greta KATAVIČIŪTĖ, VI kursas, Medicina.

Darbo vadovas (-ai): Profesorius Vidmantas ALEKNA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika; Andrejus ČERNOVAS, VU MF Sveikatos mokslų institutas Visuomenės sveikatos katedra.

Darbo tikslas. Nustatyti senyvo amžiaus žmonių, gyvenančių glaustoje bendruomenėje fizinio aktyvumo ir psichoemocinės būklės sąsajas.

Darbo metodika. Vilniaus ir Vilniaus raj. senelių globos namuose atliktas skerspjūvio tipo tyrimas. Įtraukimo į tyrimą kriterijai: amžius 60 m. ir daugiau, protinės būklės mini tyrimo (MMSE) balų suma 15 ir daugiau, savanoriškas sutikimas dalyvauti tyrime. Fiziniam aktyvumui vertinti naudota senyvo amžiaus asmenų fizinio aktyvumo skalė (angl. Physical Activity Scale for the Elderly (PASE), o psichoemocinei būklei įvertinti naudota geriatrinė depresijos skalė (GDS). Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS 18.0 for Windows programų paketą.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 49 tiriamieji, iš jų 23 (46,9 proc.) vyrai ir 26 (53,1 proc.) moterys. Tiriamųjų amžiaus vidurkis – $76,06 \pm 10,11$ (60–97) metai. Klausimynų bendrų balų vidurkiai: PASE – $73,80 \pm 74,08$ (0–344,57), GDS – $8,06 \pm 2,15$ (5–13). Atlikus tyrimą nustatytas neigiamas silpnas koreliacinis ryšys tarp PASE ir GDS balų ($p < 0,005$; $r = -0,25$).

Išvados. Senyvo amžiaus žmonių, gyvenančių glaustoje bendruomenėje, fizinis aktyvumas yra neigiamai susijęs su psichoemocine būsena.

Onkohematologijos grupė

ETOPOZIDO PANAUDOJIMAS KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ MOBILIZACIJOJE

Darbo autorius (-iai): Justina CHALECKAITĖ 6 k., Rūta JAKIMAVIČIŪTĖ 5 k.

Darbo vadovas (-ai) med. m. dr. Valdas PEČELIŪNAS, rez. Andrius ŽUČENKA.

Darbo tikslas. Siekama parodyti, kad Etopozidas gali būti sėkmingai panaudotas kamieninių ląstelių mobilizacijos atvejais.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas. Tiriamąją imtį sudarė 552 pacientai, kuriems 2003–2016 m. buvo taikyta kamieninių kraujodaros ląstelių mobilizacija. Tolimesnei analizei atrinkti 52 pacientai, kuriems taikyta mobilizacija Etopozidu. Nagrinėti šių pacientų demografiniai duomenys, informacija apie pagrindinę ligą, gydymą, lygintos šiems pacientams taikytos mobilizacijos Etopozidu ir mobilizacijos kitais chemoterapiniais režimais.

Rezultatai. Tiriamąją imtį sudarė 24 vyrai (46,15%) ir 28 moterys (53,85%). Vidutinis tiriamųjų amžius – 57,7 metai $\pm$ 9,3. Didžiausią pacientų dalį sudarė sergantieji mielomine liga ir mantijos ląstelių limfoma. Mobilizavimo Etopozidu rezultatai palyginti su mobilizavimo kitais režimais rezultatais. Etopozido dozė 2g/m² skirta 96,15% pacientams, o 1,5g/m² – 3,85%. Maksimalių kamieninių kraujodaros ląstelių skaičiaus vidurkis veniniame kraujyje 108.47 ląstelių/mkl (mobilizacijos etopozidu) ir 12.87 ląstelių/mkl (mobilizacijos kitais režimais), $p < 0.001$. Pacientų dalis, kuriems atlikta autologinė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija: 84,6% ir 0%, $p < 0.001$. Mobilizacija kitais režimais sudarė 88,46%, o mobilizacija kitais režimais + Plerixafor preparatu sudarė 11,54% pacientų.

Išvados. Remiantis gautais rezultatais galima teigti, kad Etopozido panaudojimas kamieninių ląstelių mobilizacijoje yra galimas ir sėkmingai naudotinas.

KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ MOBILIZACIJOS ETOPOZIDU TOKSIŠKUMAS

Darbo autorius (-iai): Rūta JAKIMAVIČIŪTĖ 5 k., Justina CHALECKAITĖ 6 k.

Darbo vadovas (-ai) med. m. dr. Valdas PEČELIŪNAS, rez. Andrius ŽUČENKA.

Darbo tikslas. Siekama parodyti, kad Etopozidas pirmos eilės kamieninių ląstelių mobilizacijai nėra pirmas pasirinkimas dėl toksiškumo, tačiau galimas kaip alternatyva antros eilės kamieninių ląstelių mobilizacijai.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, tiriamąją imtį sudarė 552 pacientai, kuriems 2003 – 2016 m. buvo taikyta kamieninių kraujodaros ląstelių mobilizacija. Tolimesnei analizei atrinkti 52 pacientai, kuriems taikyta mobilizacija Etopozidu. Trombocitų skaičiavimai atlikti nagrinėjant 32 pacientus dėl duomenų trūkumo. Nagrinėti šių pacientų demografiniai duomenys, informacija apie pagrindinę ligą, gydymą, lygintos šiems pacientams taikytos mobilizacijos Etopozidu ir mobilizacijos kitais chemoterapiniais režimais.

Rezultatai. Tiriamąją imtį sudarė 24 vyrai (46,15%) ir 28 moterys (53,85%). Vidutinis tiriamųjų amžius – 57,7 metai $\pm$ 9,3. Didžiausią pacientų dalį sudarė sergantieji mielomine liga ir mantijos ląstelių limfoma. Pacientų dalis, kuriems neatlikta autologinė kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija sudarė 15,4%. Febrili neutropenija (38 pacientai – 73,1%), mukozitas (27 pacientai – 51,92), sepsis/bakteriemiija (11 pacientų – 21,2%) buvo pagrindinės komplikacijos taikant chemomobilizaciją Etopozidu. Maksimalaus CRB rodiklio vidurkis – 139,44 $\pm$ 97,3.

Mažesnis nei 0,5x10⁹/l neutrofilų kiekis kraujyje vidutiniškai buvo 9,77 $\pm$ 3,1 dienas nuo Etopozido skyrimo pradžios. Penkiems pacientams, kurių trombocitų baseline >100 x10⁹/l trombopoezė neregeneravo >100 x10⁹/l (15,63%). Keturiems pacientams, kurių trombocitų baseline >100 x10⁹/l trombopoezė neregeneravo >50x10⁹/l (12,5%). Pacientams vidutiniškai atliktos 7,93 $\pm$ 6,02 trombocitų transfuzijos. Mirčių nefiksuota.

Maksimalių kamieninių kraujodaros ląstelių skaičius vidurkis veniniame kraujyje: 110.16 ląstelių/mcl (mobilizacijos etopozidu) ir 10.6 ląstelių/mkl (mobilizacijos kitais režimais), p<0.001.

Išvados. Etopozidas yra toksiškas, todėl jis nėra rekomenduotinas pirmos eilės kamieninių ląstelių mobilizacijai, tačiau antros eilės kamieninių ląstelių mobilizacijoje jo nauda viršija žalą.

RETŲ INKSTŲ NAVIKŲ PAPLITIMAS IR PACIENTŲ IŠGYVENAMUMAS: NVI PATIRTIS 2007–2017 M.

Darbo autoriai: Vismantas GRITĖNAS (4 k.), Lina KISIELIŪTĖ (4 k.).

Darbo vadovas: dr. Jolita ASADAUSKIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas), dr. Birutė BRASIŪNIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas, VU MF Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika).

Darbo tikslas. Apžvelgti retų inkstų navikų, diagnozuotų Nacionaliniame vėžio institute 2007–2017 m. laikotarpyje, epidemiologinius rodiklius.

Darbo metodika. Remiantis NVI registro duomenimis, buvo tikslingai atrinkti inkstų onkologinių susirgimų atvejai, diagnozuoti 2007–2017 m. laikotarpyje ir atrenkant tik retų inkstų navikų morfologinius tipus (išskyrus šviesialąstelinę inkstų karcinomą). Vertinti pacientų demografiniai (lytis, sergamumas skirtingose amžiaus grupėse) rodikliai, vėžio stadija diagnozės nustatymo metu, išgyvenamumo duomenys bendrai bei esant konkrečiam inkstų naviko diagnozei. Duomenys apdoroti Microsoft Excel 2016 programa.

Rezultatai. Toliau prie pateikiamų rodiklių nurodomi didžiausią paplitimą ir įtaką bendrai statistikai turėję retų inkstų navikų morfologiniai tipai. Iš 558 pacientų – 230 (41,2%) moterys ir 328 (58,8%) vyrai: papilinė adenokarcinoma – 79 (31,9%) moterys ir 169 (68,1%) vyrai; chromofobinė karcinoma – 120 (53,8%) moterų ir 103 (46,2%) vyrai; RCC su sarkomatoidiniu komponentu – 17 (31%) moterų ir 38 (69%) vyrai. Vidutinis diagnozės amžius – 61,6 m.: RCC su sarkomatoidiniu komponentu 64,64 m., chromofobinė karcinoma – 61,68 m., papilinė adenokarcinoma 61,51 m. Stadija diagnozės metu: I – 60,8%, II – 11,7%, III – 14,9%, IV – 12,6%; papilinė adenokarcinoma – I – 70,3%, II – 9,5%, III – 12,8%, IV – 7,4%; chromofobinė karcinoma – I – 66,4%, II – 14,5%, III – 14,1%, IV – 5%; RCC su sarkomatoidiniu komponentu – I – 7%, II – 9%, III – 31%, IV – 53%. Bendras 5 metų išgyvenamumas siekia 62,3%: chromofobinė karcinoma – 77,7%, papilinė adenokarcinoma – 65,6%, inkstų ląstelių karcinoma su sarkomatoidiniu komponentu – 16%.

Išvados. Retais inkstų navikais dažniau serga vyrai (58,8%), vidutiniškai 62 m. amžiaus. Nustatomi navikai dažniausiai būna I stadijos (60,8%), tačiau iš apžvelgtų RIN vėlesnėse stadijose yra nustatomas RCC su sarkomatoidiniu komponentu (III st. – 31%, IV st. – 53%). Vidutinis 5 metų išgyvenamumas siekia 62,3%, tačiau su dideliais netolygumais: išgyvenamumas tarp chromofobinės karcinomos siekia 77,7%, o RCC su sarkomatoidiniu komponentu – 16%.

KIAUŠIDŽIŲ VĖŽIO EPIDEMIOLOGINIAI IR GYDYMO YPATUMAI: 2010–2011 METŲ NACIONALINIO VĖŽIO INSTITUTO PATIRTIS

Darbo autorė: Ignė GEČAITĖ, V kursas.

Darbo vadovė: dr. Birutė BRASIŪNIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas, VU MF Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika) ir dr. Lina DAUKANTIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas), Vilnius.

Tikslas. Nustatyti 2010–2011 metais NVI gydytų pacienčių kiaušidžių vėžio atvejų skaičių, epidemiologinius rodiklius, gydymo ypatumus, išgyvenamumą.

Metodika. Imtis – 216 moterų su histologiškai patvirtintu kiaušidžių vėžiu, kurios 2010–2011 metais buvo gydytos NVI. Buvo atliktas retrospektyvinis tyrimas rankant duomenis iš pacientų ambulatorinių kortelių. Vertinti demografiniai, epidemiologiniai, klinikiniai ir gydymo rodikliai. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS v23.

Rezultatai. Vidutinis tiriamųjų amžius buvo $59,75 \pm 13,96$ metai. 133 (61,57%) iš jų turėjo gretutinę neonkologinę ligą, 37 (17,13%) gyvenimo eigoje buvo turėjusios dar vieną onkologinį susirgimą. Vidutinis tirtų pacienčių KMI – 26,74. 31,7% buvo diagnozuota I stadija, 7,9% – II stadija, 47,2% – III stadija, 13,3% – IV stadija. Neoadjuvantinė chemoterapija buvo paskirta 50 (23,14%) pacienčių (32 – III stadijos; 18 – IV stadijos). Operuotos buvo 198 pacientės (91,67%). Adjuvantinė chemoterapija buvo paskirta 129 (59,72%) pacienčių (25 – I stadijos; 9 – II stadijos; 73 – III stadijos; 22 – IV stadijos). Po taikyto gydymo liga progresavo 101 (46,76%) pacientei (2 – I stadijos (2,9%); 12 – II stadijos (70,6%); 67 – III stadijos (65,7%); 19 – IV stadijos (65,5%), vidutinis laikas iki ligos progresavimo – 495 dienos. Vidutinis išgyvenamumas: I stadijos 56,9 mėnesiai, II stadijos – 45,4 mėnesiai, III stadijos – 33,6 mėnesiai, IV stadijos – 26,9 mėnesiai.

Išvados. Kiaušidžių vėžys dažniausiai nustatomas vyresnio amžiaus moterims. Didžioji dalis moterų turėjo gretutinę patologiją, jų vidutinis KMI nedaug viršijo normos ribą. III stadijos vėžys buvo nustatomas dažniausiai. Beveik visos moterys buvo operuotos, didžiąjai daliai taikyta chemoterapija. Nepaisant taikyto gydymo liga progresavo beveik pusei tiriamųjų, daugiausiai II, III, IV stadijų, beveik neprogresavo I stadijos. Kuo vėlesnės stadijos buvo nustatytas vėžys, tuo moterų išgyvenamumas buvo blogesnis.

SU ĮGYTU IMUNODEFICITU (ŽIV/AIDS) SUSIJĘ LIMFOPROLIFERACINIAI PROCESAI LIETUVOJE

Darbo autorius: Birutė PUGAČIŪTĖ, V kursas.

Darbo vadovas: gyd. rez. Skirmantė ČERNAUSKIENĖ (VULSK HOTC), prof. V. KASIULEVIČIUS (VU MF Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika).

Darbo tikslas. Nustatyti asmenų, kuriems patvirtintas ŽIV, diagnozuojamų limfoproliferacinių procesų ypatumus ir palyginti juos su bendroje populiacijoje stebimais limfoproliferaciniais procesais.

Darbo metodika. Pacientų, kuriems diagnozuotas ŽIV ir limfoproliferacinis procesas, duomenys rinkti iš VPC, hematologinių ligonių stebėsenos sistemos (HESS) duomenų bazės, VULSK elektroninės sistemos, KMUK, KJL ir RŠL. Išanalizuoti demografiniai, histologiniai, klinikiniai, imunohistocheminiai, molekuliniai požymiai bei palyginti jie su bendroje populiacijoje esančiais limfoproliferaciniais procesais.

Rezultatai. Nuo 2007 iki 2018 metų Lietuvoje buvo diagnozuoti 27 asmenys su įgytu imunodeficitu susijusių limfoproliferacinių procesų atvejų. Iš jų 81% vyrų ir 10% moterų. Pacientų amžiaus mediana 38 metai. Tik 12 pacientų buvo taikoma ART iki limfomos nustatymo. Limfomos tiek I, tiek II stadija sirgo vienas asmuo, III stadija sirgo 2 pacientai, o IV stadija – 21 pacientas, dviejų pacientų stadija nebuvo žinoma. Laiko nuo HIV iki limfomos diagnozės mediana 1 metai. Laiko nuo limfomos diagnozės iki mirties mediana 1 mėnuo. Ekstranodalinis ligos plitimas buvo būdingas 81% pacientų: VT 77%, plaučiai 9%, CNS 2%, KČ 22%. 48% pacientų mirė dėl infekcinių komplikacijų, ligos progresija 29%, dėl nukraujavimo 2% pacientų.

Išvados. Tirtoje su imunodeficitu (ŽIV/AIDS) susijusių agresyvių limfomų kohortoje V/M santykis buvo skirtingas nuo bendroje populiacijoje stebimo – 2:9 vs 7:10. Su ŽIV/AIDS susijusi limfoma buvo diagnozuota jauno amžiaus asmenims – amžiaus mediana 42,5 vs 66. Su ŽIV susijusios limfomos buvo diagnozuojamos vėlyvose stadijose. Išgyvenamumo mediana HIV/AIDS pacientams buvo ryškiai trumpesnė, nei bendroje populiacijoje: su HIV susijusi DDBL 1 metų išgyvenamumas 35%, 5 metų – 35%, o bendroje populiacijoje 1 metų išgyvenamumas 78%, o 5 metų – 64%. Antiretrovirusinės terapijos taikymas galimai pagerintų pacientų būklę ir sumažintų infekcijų sąlygotų mirčių dažnį. HIV/AIDS pacientai turi būti tiriami dėl galimų onkologinių susirgimų.

VIRŠKINAMOJO TRAKTO NEUROENDOKRININIŲ NAVIKŲ EPIDEMIOLOGINĖ ANALIZĖ

Darbo autorius (-iai): Alina VOIŠNIS (6 k.).

Darbo vadovas (-ai): dr. Edita BALTRUŠKEVIČIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas), dr. Birutė BRASIŪNIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas, VU MF Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti virškinamojo trakto neuroendokrininių navikų (NEN), diagnozuotų ir gydytų NVI, klinikines ir patologines savybes, taikytą gydymą bei jo rezultatus.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvi pacientų, gydytų NVI dėl virškinamojo trakto NEN 1998–2017 metais, ligos istorijų analizė. Buvo renkami duomenys apie pacientų amžių, ligos kliniką, naviko ir metastazių lokalizaciją, ligos stadiją, naviko diferenciacijos laipsnį, taikytą gydymą, paskaičiuotas išgyvenamumas.

Rezultatai. Tyriamuoju periodu NVI dėl virškinamojo trakto NEN buvo gydyti 195 pacientai, iš jų 94 (48%) vyrai ir 101 (52%) moteris. Vidutinis tiriamųjų amžius diagnozės nustatymo metu buvo $59 \pm 13,49$ metai. 63 (32%) pacientams navikas nustatytas kasoje, 36 (18%) skrandyje, 17 (9%) tiesiojoje žarnoje, 12 (6%) plonojoje žarnoje, 11 (6%) storojoje žarnoje, 8 (4%) kirmėlinėje ataugoje, po 4 (2%) pacientus navikas nustatytas stemplėje, dvylikapirštėje žarnoje ir tulžies pūslėje. Dar 36 (18%) pacientams pirminė naviko lokalizacija nebuvo nustatyta. 106 (54%) pacientams nustatyta IV ligos stadija, 40 (21%) pacientų nustatyta I ligos stadija, 26 (13%) pacientams III ligos stadija ir 15 (8%) – II. 88 (45%) pacientams nustatytos metastazės kepenyse, 34 (17%) – pilvo limfmazgiuose, 5 (3%) – plaučiuose, 34 (17%) – kituose organuose. 82 (42%) navikai buvo G1, 36 (18%) – G2 ir 49 (25%) navikai – G3. 51 (26%) pacientui pasireiškė karcinoidinis sindromas. 94 (48%) pacientams taikytas radikalus gydymas, 96 (49%) – paliatyvus: 69 (35%) pacientams taikyta chemoterapija, 39 (20%) somatostatino analogai, 10 (5%) – biologinė terapija. 29 (15%) pacientai atliktos paliatyvios operacijos, o 15 (8%) taikyta paliatyvi spindulinė terapija. Vidutinis išgyvenamumas nuo diagnozės nustatymo datos 38,21 mėn.

Išvados. Virškinamojo trakto NEN diagnozuojami vienodai dažnai tiek vyrams, tiek moterims. Dažniausia naviko lokalizacija kasa, rečiausia – stemplė, dvylikapirštė žarna ir tulžies pūslė. Dažniausiai liga diagnozuojama IV stadijos. Dažniausia metastazavimo vieta kepenys. Dažniausiai taikyta paliatyvi chemoterapija.

KIAUŠIDŽIŲ NAVIKŲ IMUNINĖS MIKROAPLINKOS TYRIMAI

Darbo autorius (-iai): Milda RANČELYTĖ, 5 k., Evelina BOJARSKA, 5 k.

Darbo vadovas (-ai): Jaun. m. d. Agata MLYNSKA (Nacionalinis vėžio institutas), dr. Marius STRIOGA (VU MF Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika).

Darbo tikslas. Nustatyti genų raiškos kiaušidžių navikuose ryšį su bendru išgyvenamumu (BI), išgyvenamumu be ligos progresavimo (IBLP) ir palyginti genų raišką tarp pacienčių, išskiriant grupes pagal jautrumą chemoterapijai.

Darbo metodika. Iš ligos istorijų surinkti 35 pacienčių, kurioms nustatytas III–IV stadijos kiaušidžių navikas bei paskirtas adjuvantinis gydymas platinos preparatais, duomenys, apskaičiuotas BI ir IBLP. Pagal jautrumą platinai pacientės išskirstytos į refrakterines (IBLP=0), rezistentines (IBLP 0–6 mėn.), dalinai jautrias (IBLP 6–12 mėn.), jautrias (IBLP >12 mėn.) ir jautrias neprogresavusias. Kiekybinės polimerazės grandininės reakcijos būdu navikuose įvertinta su imuniniu atsaku susijusių genų raiška. Duomenys apdoroti Excel ir SPSS 23.0 programomis.

Rezultatai. Rasta statistiškai reikšminga koreliacija tarp BI ir CXCL9 ($r=0,459$, $p<0,05$), COL5A1 ($r=0,503$, $p<0,05$), GZMB ($r=-0,348$, $p<0,05$) genų raiškos. Rasta statistiškai reikšminga koreliacija tarp IBLP (progresija nustatyta remiantis žymenimi CA-125) ir CTLA4 ($r=-0,436$, $p<0,05$), COL5A1 ($r=0,353$, $p<0,05$), GZMB ($r=-0,378$, $p<0,05$) genų raiškos. Atsparių pacienčių (IBLP<6 mėn.) navikuose statistiškai reikšmingai didesnė IFN- γ (1,889 karto, $p<0,05$) ir TAP-1 (1,931 karto, $p<0,05$) genų raiška, lyginant su jautrių pacienčių (IBLP>6 mėn.) navikais. Jautrių pacienčių (IBLP>12 mėn.) navikuose statistiškai reikšmingai didesnė CXCL9 (3,178 karto, $p<0,05$), POSTN2 (3,808 karto, $p<0,05$), TAP-2 (1,597 karto, $p<0,05$) genų raiška, lyginant su atsparių pacienčių (IBLP<12 mėn.) navikais. Pacienčių, kurioms liga neprogresavo, navikuose statistiškai reikšmingai didesnė CXCL9 (3,388 karto, $p<0,05$), CTLA4 (2,938 karto, $p<0,05$), VEGF-A (1,400 karto, $p<0,05$) genų raiška, lyginant su pacienčių, kurioms liga progresavo, navikais.

Išvados. Pacienčių, besiskiriančių pagal jautrumą platinai, navikuose skiriasi ir su imunine sistema susijusių genų raiška. CXCL9 ir COL5A1 genų raiška susijusi su geresniu, o GZMB geno raiška – su blogesniu BI. COL5A1 genų raiška susijusi su geresniu, o CTLA4 ir GZMB genų raiška – su blogesniu IBLP. IFN- γ ir TAP-1 genų raiška yra susijusi su mažesniu, o CXCL9, POSTN2, TAP-2, CTLA4 ir VEGF-A genų raiška – su didesniu jautrumu platinai.

Šeimos medicinos grupė

KŪNO MASĖS INDEKSO IR ŠIRDĮ GAUBIANČIŲ RIEBALŲ REIKŠMĖ VERTINANT ARTERINĖS HIPERTENZIJOS RIZIKĄ

Darbo autorė: Greta VAIDOKAITĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas: prof. dr. Nomedą Rima VALEVIČIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų instituto Radiologijos, branduolonės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Darbo tikslas. Palyginti kūno masės indekso (KMI) ir širdį gaubiančio perikardinio riebalinio audinio (PRA) tūrio reikšmės vertinant arterinės hipertenzijos (AH) riziką.

Darbo metodika. Tyrimas atliktas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros Klinikų Radiologijos ir branduolinės medicinos centre. Tirti 265 pacientai, kuriems buvo atlikta širdies ir kraujagyslių magnetinio rezonanso tomografija (MRT). Trumpųjų ašių diastolės pabaigos MRT vaizduose išmatuotas kiekvieno tiriamojo perikardinių riebalų tūris. Tūris apskaičiuotas kaip suma ranka apibrėžtų PRA plotų sluoksniuose, padaugintų iš atstumo tarp jų. Anketinės apklausos būdu registruota tiriamųjų lytis, ūgis, svoris, apskaičiuotas KMI. PRA tūrio ir KMI vidurkių palyginimui naudotas Mann-Whitney U testas. Atlikta ROC kreivių analizė, skaičiuotas šansų santykis. Rezultatai laikyti statistiškai patikimais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 69,4% ($n=184$) AH sergančių ir 30,6% ($n=81$) AH nesergančių pacientų. KMI ir PRA tūrio vidurkiai AH nesergantiems pacientams buvo atitinkamai $25,2 \pm 4,8 \text{ kg/m}^2$ ir $214 \pm 87 \text{ cm}^3$, sergantiems AH – $29,2 \pm 5,4 \text{ kg/m}^2$ ir $276 \pm 78 \text{ cm}^3$. KMI ir PRA tūrio skirtumai tarp grupių statistiškai reikšmingi ($p < 0,001$ ir $p < 0,001$). Taikant ROC kreivių analizę AH rizikai vertinti, nustatyta, kad KMI rodiklis yra reikšmingesnis nei PRA tūris – plotai po ROC kreive – 0,747 ir 0,738, atitinkamai. Nustatyta, kad nutukę pacientai turi 12,0 kartų, o turintys antsvorį – 3,3 kartų didesnę tikimybę sirgti AH, lyginant su normalų KMI turinčiais pacientais.

Išvados. Vertinant AH riziką, KMI yra reikšmingesnis rodiklis nei širdį gaubiančio perikardinio riebalinio audinio tūris.

KORONARINĖ ŠIRDIES LIGA SERGANČIŲ SUAUGUSIŲJŲ RŪKymo ĮPROČIAI IR PERIKARDINIO RIEBALINIO AUDINIO SANKAUPOS

Darbo autorė: Greta VAIDOKAITĖ, 6 kursas.

Darbo vadovai: dr. Donatas AUSTYS, VU MF Sveikatos mokslų instituto Visuo-menės sveikatos katedra; prof. dr. Nomeda Rima VALEVIČIENĖ, VU MF Biome-dicinos mokslų instituto Radiologijos, branduolionės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Darbo tikslas. Palyginti perikardinio riebalinio audinio (PRA) sandaupų turį tarp skirtingus rūkymo įpročių turinčių koronarine širdies liga (KŠL) sergančių suaugusiųjų.

Darbo metodika. Tyrimas atliktas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros Klini-
kų Radiologijos ir branduolinės medicinos centre. Tirti 219 KŠL sergantys pacientai, kuriems buvo atlikta širdies ir kraujagyslių magnetinio rezonanso tomografija (MRT). Tiriųjų atranka vykdyta remiantis ligos istorijų duomenimis. Trumpųjų ašų diastolės pabaigos MRT vaizduose išmatuotas kiekvieno tiriamojo PRA tūris. Tūris apskaičiuotas kaip suma ranka sluoksniuose apibrėžtų PRA plotų, padaugintų iš atstumo tarp jų. Anketinės apklausos būdu registruota tiriųjų rūkymo įpročiai. Remiantis per dieną surūkomų cigarečių kiekiu bei rūkymo trukme apskaičiuoti rūkymo po pakelį metai. PRA sandaupų vidurkių palyginimui taikytas t testas, atlikta Spirmeno koreliacija ir ROC kreivių analizė, nustatytas optimalus PRA klasifikavimo slenkstis ir įvertintas padidėjusį PRA turį turinčių pacientų šansų santykis patirti MI lyginant su tais, kurių PRA tūris nesiekia klasifikavimo slenkščio ribos.

Rezultatai. Rūkorių PRA tūrio vidurkis buvo $265,2 \pm 91 \text{ cm}^3$, niekada nerūkusių – $245,5 \pm 77,1 \text{ cm}^3$, skirtumas tarp grupių statistiškai reikšmingas ($p=0,05$). Rūkymo po pakelį metų mediana – 15(6–25), šis kintamasis statistiškai reikšmingai koreliavo su PRA tūriu ($p<0,001$), koreliacijos koeficientas 0,35. Tarp MI patyrusių ir nepatyrusių pacientų rūkymo po pakelį metų skaičius statistiškai reikšmingai skyrėsi ($p<0,001$). Vertinant MI riziką tarp rūkančių pacientų, PRA tūris – reikšmingas rodiklis (plotas po ROC kreive 0,703), optimalus klasifikavimo slenkstis – $239,6 \text{ cm}^3$. Nustatyta, kad pa-cientai, kurių PRA tūris didesnis arba lygus $239,6 \text{ cm}^3$ turi 5,5 karto didesnę tikimybę patirti MI, nei tie, kurių PRA tūris mažesnis nei $239,6 \text{ cm}^3$.

Išvados. PRA tūris susijęs su rūkymo įpročiais. Didesnės rūkančiųjų PRA sandaupos pabrėžia rūkymo lemiamą MI riziką.

ARTERINE HIPERTENZIJA SERGANČIŲ ASMENŲ LIGOS VALDYMO ĮGŪDŽIAI

Darbo autorė: Lina MALINAUSKIENĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas: med. dr. Sonata VARVUOLYTĖ, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos katedra.

Darbo tikslas. Įvertinti arterine hipertenzija sergančių asmenų ligos valdymo įgūdžius.

Darbo metodika. Naudota originali anketa, skirta asmenų, sergančių arterine hipertenzija, apklausai. Anketą sudarė 17 klausimų apie gydymo režimo laikymąsi ir arterinio kraujospūdžio matavimą namuose. Tyrimo dalyvių apklausa vyko anonimiškai. Tyrimo duomenys apdoroti IBM SPSS Statistics 22 programa.

Rezultatai. Apklausoje sutiko dalyvauti 159 asmenys. Tolesnei analizei buvo tinkama 121 anketa (76%). 121 tyrimo dalyvio, kurių 94 (77,7%) buvo moterys, o 27 (23,3%) vyrai, bendras amžiaus vidurkis buvo $55,45 \pm 13,29$ metų. 97,5% (118) tyrimo dalyvių nurodė turintys paskirtą medikamentinį gydymą. Iš jų 93 (78,2%) teigė tiksliai laikęsi gydytojo rekomendacijų dėl vaistų vartojimo, 23 (19,3%) – iš dalies, 3 (2,5%) – paskirtų vaistų nevartojo. 100 (84,0%) apklaustųjų nurodė, kad antihipertenzinius vaistus geria kasdien, 7 (5,9%) – ne kiekvieną dieną ir 12 (10,1%) – tik pasijutę blogai. Vyresni nei 45 metų amžiaus respondentai yra linkę vaistus vartoti reguliariai, o jaunesni, priešingai – pagal savijautą ($p=0,002$). 23 (19%) respondentai nurodė vartojantys papildomus, gydytojo neskirtus preparatus arterinio kraujospūdžio mažinimui: dažniausiai tai buvo vaistai 34,7% (8) ir vaistažolių preparatai 21,7% (5). Savo nuožiūra papildomus preparatus dažniau vartoja vyresni nei 75 m. apklausos dalyviai ($p=0,002$). Arterinį kraujo spaudimą (AKS) namuose seka 97 (80,2%) respondentai: bent kartą per savaitę – 60 (61,9%), bent kartą per mėnesį – 15 (15,5%), nereguliariai – 22 (22,7%). Vyresni respondentai dažniau monitoruoja AKS namuose ($p=0,019$). Visiškai gyvenimo būdą ir mitybos įpročius teigia pakeitę 41 (33,9%) apklaustasis, moterys dažniau nei vyrai ($p=0,018$), 40,4% (38) ir 11,1% (3) atitinkamai.

Išvados. Dauguma vyresnių nei 45 m. asmenų nurodė, kad laikosi paskirto gydymo režimo, tačiau jaunesni – gydytojo nurodymų laikosi rečiau ir vaistu vartoja pagal savijautą. Papildomus preparatus arterinei hipertenzijai gydyti vartoja penktadalis apklaustųjų. Arterinio kraujospūdžio matavimus namuose atlieka keturi penktadaliai tyrimo dalyvių, du trečdaliai – bent kartą per savaitę.

ŠEIMOS GYDYTOJŲ POŽIŪRIS Į SAVO SPECIALYBĘ IR GYVENIMO BŪDO YPATYBĖS

Darbo autorius (-iai): Liucija BARŠKUTYTĖ, 6 kursas, Kristina ŽUKAITĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. asist. Sonata VARVUOLYTĖ, (VU MF Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika).

Darbo tikslas. Išsiaiškinti ar šeimos gydytojai patenkinti savo specialybe bei nustatyti gyvenimo būdo įpročius.

Darbo metodika. 2018 metų vasario–kovo mėnesiais atlikta internetinė anketinė šeimos gydytojų apklausa. Anketą sudarė 35 uždaro tipo klausimai apie šeimos gydytojų pasitenkinimą darbu, patiriamus iššūkius, darbo krūvį, alkoholio vartojimą, rūkymą bei fizinį aktyvumą. Iš viso apklausti 78 gydytojai, dirbantys įvairiose Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose. Duomenys analizuoti naudojant SPSS 20 programa. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,01$.

Rezultatai. 53 (67,95%) respondentų buvo šeimos gydytojai, 25 (32,05%) – šeimos gydytojai rezidentai. Amžiaus vidurkis 32,5 m. 31 (39,74%) gydytojas nurodė dirbantis 2 darbo vietose, 4 (5,13)% užsiima kita pajamų teikiančia veikla. Vidutiniškai per dieną 40 (51,28%) šeimos gydytojų nurodė priimančius 20–30 pacientų. Respondentų nuomone, geriausias jų darbo aspektai – pacientų įvairovė, ryšio su pacientais užmezgimas, blogiausi – dokumentų tvarkymas, laiko stygius. Daugiau nei pusė ($n=40$, 51,28%) apklaustųjų teigia, esantys patenkinti savo specialybe. Atsakomybė, tenkanti darbo metu 72 (92,30%) gydytojams pasirodė didelė. 57 (73,07%) nesutiko turintys palankias sąlygas kelti kvalifikaciją. 54 (69,23%) respondentų etato darbo užmokestį laiko blogu, 4 (5,13%) apklaustieji yra svarstę atsisakyti šeimos gydytojo praktikos. Statistiškai reikšminga priklausomybė tarp darbo užmokesčio ir pasitenkinimu specialybe nenustatyta ($p < 0,711$). 64 (82,05%) gydytojai teigė vartojantys alkoholį, 44 (68,75%) nurodė išgeriantys 1–2 k/sav., likę 30 (31,25%) – 2–3 k/sav. 23 (29,48%) respondentai nurodė, kad rūko, 70 (89,74%) – sportuoja 1–3 k/sav, 3 (3,85%) – 3–5k/sav., 1 (1,28%) – kasdien. 30 (38,46%) nurodė turintys nepakankamai laisvalaikio.

Išvados. Didžioji dalis apklaustųjų šeimos gydytojų buvo patenkinti savo specialybe, tačiau darbo krūvis, darbo užmokestis, kvalifikacijos kėlimo galimybės bei laisvalaikio trukmė jų netenkino. Vertinant gyvenimo būdo įpročius, nustatyta, kad didžioji dalis šeimos gydytojų vartoja alkoholį, dažniausiai 1–2 kartus per savaitę, taip pat dauguma gydytojų sportuoja 1–3 kartus per savaitę.

NERIMO IR DEPRESIJOS SIMPTOMŲ ĮVERTINIMAS TARP LGBT BENDRUOMENĖS NARIŲ

Darbo autoriai. Vilius RAJECKAS, Justina STAIGYTĖ 6 kursas, Kamilija GIRGŽDYTĖ.

Darbo vadovas: med.dr. Viktorija ANDREJEVAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakuleto, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti nerimo ir depresijos simptomus tarp LGBT bendruomenės narių Lietuvoje ir palyginti juos su kontroline grupe.

Darbo metodika. 2017 m. atlikta anoniminė internetinė apklausa. Nerimo ir depresijos simptomų įvertinimui naudota Nerimo ir depresijos skalė (angl. Hospital Anxiety and Depression scale, HAD). Pagal šią skalę, 8 ir daugiau balų rodo klininius nerimo ar depresijos simptomus: nuo 8 iki 10 balų – lengvi, 11–14 balų – vidutinio sunkumo, 15–21 balą – sunkūs nerimo arba depresijos simptomai. Anketą užpildė 607 12–64 metų amžiaus respondentai. Tiramieji buvo išskirti į dvi grupes pagal priklausymą LGBT bendruomenei: LGBT grupė ($n=346$) ir kontrolinė heteroseksualių asmenų grupė ($n=261$). Duomenys išanalizuoti Microsoft Excel 2015 ir SPSS Statistics 24.0 programomis. Rezultatai laikyti statistiškai patikimais, kai $p<0.05$.

Rezultatai. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo 24 (± 8.1), 25 (± 8.5) LGBT grupėje ir 22.8 (± 7.38) kontrolinėje grupėje. Vidutiniai HAD skalių įverčiai buvo didesni LGBT grupėje, palyginus su kontroline grupe: nerimo skalė: 9.1 vs. 7.7 ($p<0.001$), depresijos skalė: 5.2 vs. 4.2 ($p<0.001$). Nerimo simptomai dažniau nustatyti LGBT bendruomenės nariams nei kontrolinėje grupėje ($p=0.001$). Nerimo simptomus nurodė 61.6% apklaustųjų LGBT grupėje (25.1% lengvi, 23.1% vidutinio sunkumo, 13.3% sunkūs) ir 48.7% kontrolinės grupės respondentų (23% lengvi, 19.2% vidutinio sunkumo, 6.5% sunkūs). Depresijos simptomai taip pat dažniau stebėti LGBT grupėje, palyginus su kontroline grupe (23.7% vs. 14.6% $p=0.003$). LGBT grupėje: 15% lengvi, 6.9% vidutiniai, 1.7% sunkūs, kontrolinėje grupėje: 9.2% lengvi, 5% vidutiniai, 0.4% sunkūs.

Išvados. LGBT bendruomenės nariai nerimo ir depresijos simptomus turėjo dažniau ir labiau išreikštus palyginus su kontroline grupe. Sveikatos priežiūros specialistai turėtų daugiau dėmesio skirti psichinei LGBT sveikatai.

PRIKLAUSOMYBĖS NUO CIGAREČIŲ IR ALKOHOLIO BEI PSICHIKĄ VEIKIANČIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO ĮVERTINIMAS TARP LGBT BENDRUOMENĖS NARIŲ

Darbo autoriai. Vilius RAJECKAS, Justina STAIGYTĖ, 6 kursas, Kamilija GIRGŽDYTĖ.

Darbo vadovas: asist. med. dr. Viktorija ANDREJEVAITĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti priklausomybės nuo cigarečių, alkoholio bei psichiką veikiančių medžiagų vartojimo paplitimą tarp LGBT bendruomenės narių Lietuvoje ir palyginti su kontroline grupe.

Darbo metodika. 2017 m. atlikta anoniminė internetinė apklausa, apimanti demografinius duomenis, tabako, alkoholio ir psichiką veikiančių medžiagų vartojimo ypatumus. Naudotas Pensilvanijos priklausomybės nuo cigarečių klausimynas (0–3 balai – priklausomybės nėra, 4–8 – silpna, 9–12 – vidutinio stiprumo, 13+ balų – stipri priklausomybė nuo nikotino) ir sutrikimų, atsiradusių dėl alkoholio vartojimo, nustatymo testas „AUDIT“ (žemo rizikos laipsnio alkoholio vartojimas – <8 balai, rizikingas – 8–15, žalingas – 16–19, priklausomybė nuo alkoholio – 20+ balų). Anketą užpildė 607 12–64 metų amžiaus respondentai. Tiramieji buvo išskirti į dvi grupes: LGBT grupę (n=346) ir kontrolinę heteroseksualių asmenų grupę (n=261). Duomenys išanalizuoti Microsoft Excel 2015 ir SPSS Statistics 24.0 programomis. Rezultatai laikyti statistškai patikimais, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Tiriamųjų amžiaus vidurkis buvo 24 (± 8.1) metai. Tarp LGBT bendruomenės narių buvo daugiau rūkančių kasdien ir metusių rūkyti, palyginus su kontroline grupe (atitinkamai 30.3% vs. 16.9%, $p < 0.05$ ir 12.4% vs. 5.7%, $p < 0.05$). Vidutinis Pensilvanijos indekso įvertinimas buvo didesnis LGBT grupėje (2.9 vs. 1.4, $p < 0.001$). Priklausomybė nuo nikotino dažniau nustatyta LGBT grupėje palyginus su kontrole: 28% vs. 16.1%, $p = 0.001$ (didelė priklausomybė – 7.5% vs. 0.4%, $p < 0.001$). Vidutinis AUDIT įvertis buvo didesnis LGBT grupėje (6.8 vs. 5.9, $p = 0.029$). Žalingas alkoholio vartojimas ar priklausomybė nuo alkoholio dažniau nustatyta LGBT grupėje (9.5% vs. 5%, $p = 0.036$). Visos narkotikų grupės (kanapės, kokainas, amfetaminai, opioidai ir kt.) buvo dažniau vartojamos LGBT grupėje palyginus su kontrole ($p < 0.001$).

Išvados. Priklausomybė nuo cigarečių ir alkoholio bei psichiką veikiančių medžiagų vartojimas yra labiau paplitęs tarp LGBT bendruomenės narių, palyginus su heteroseksualių asmenų grupe. Tai rodo, kad LGBT asmenys yra didesnėje rizikoje patirti psichologinę ir fizinę žalą dėl priklausomybę sukeliančių ligų.

SUBJEKTYVUS ŠEIMOS GYDYTOJŲ KASDIENĖS PRAKTIKOS GYDANT PERIMENOPAUZĖS AMŽIAUS MOTERIS VERTINIMAS: SUNKUMAI IR TABU

Darbo autorė: Greta GRIGENTYTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovė: doc. dr. Žana BUMBULIENĖ, VU MF, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Darbo tikslas. Apklausti šeimos gydytojus ir išsiaiškinti jų patiriamus sunkumus, gydant perimenopauzės laikotarpyje dažniausius simptomus.

Darbo metodika. Apklausti 14 Vilniaus miesto šeimos gydytojų (9 moterų, 5 vyrai). Vykdyti pusiau struktūrizuoti interviu, kurių metu prašyta įvertinti savo žinias apie perimenopauzę, klausta apie sunkumus šeimos gydytojo praktikoje, gydant perimenopauzės amžiaus pacientes. Interviu buvo įrašomi diktofonu, transkribuojami, analizuojami taikant tematinę analizę.

Rezultatai. Šeimos gydytojų savo žinių apie perimenopauzę vertinimai išsiskyrė: vieni teigė, kad žinios yra pakankamos dėl tobulinimosi konferencijose, domėjimosi literatūra, kiti, dažniau vyrai, teigė, kad nepakankamos. Dauguma minėjo, kad jiems nepakaktų žinių skirti gydymui hormonais. Didžioji dalis gydytojų teigė, kad susiduria su sunkumais konsultuodami moteris perimenopauzėje. Pagrindiniai sunkumai: laiko trūkumas, ypač pacienčių mokymui. Taip pat motyvacijos gydytis, keisti gyvenimą, stoka, dalies moterų nenoras lankytis pas ginekologus, ypač vyrus, jas reikia įtikinėti. Dažnai reikia laukti eilėje ginekologo konsultacijos, todėl rekomenduojamos privačios konsultacijos. Iš privačiai konsultuojančių ginekologų negauna išrašų, trūksta bendradarbiavimo. Tenka įtikinėti vartoti medikamentus, nes moterų skeptiškos pakaitinei hormonų terapijai ir kartais net visiems medikamentams, linkusios kentėti simptomus. Kai kurie gydytojai pripažino, kad nepalaiko gydymo hormonų terapija dėl tokių rizikų kaip krūtų vėžys, tromboembolijos. Daug sunkumų sukelia psichologiniai simptomai: pacientės nenori psichiatro ar psichologo konsultacijų; negali rekomenduoti psichoterapijos, nes dažnai pacientėms per brangu; nenori vartoti antidepresantų. Pasitaiko, kad pacientė atsisako būti konsultuojama šeimos gydytojo, prašo siuntimo pas ginekologą. Dažnai moterų nenori pasakotis vyrui gydytojui, skundžiasi, kad jis nesuprastų. Kai kurie gydytojai pamini, kad menopauzė – tabu visuomenėje. Tačiau mažiau negu kitos ginekologinės problemos, kaip gimdos iškritimas, šlapimo nelaikymas. Siūlyti sprendimai: didesnis psichiatrų, psichologų aktyvumas dirbant su moterimis, šeimos gydytojų mokymai konferencijų metu, „online“ mokymai, naujovių pristatymai.

Išvados. Nors dauguma šeimos gydytojų vertina savo žinias apie perimenopauzę pakankamomis, dauguma patiria sunkumų praktikoje. Pacientės nenori keisti gyvenimo būdo, retai motyvuotos. Ypač sudėtinga susidūrus su psichologine simptomatika: vengia psichiatrų, vartoti antidepresantus, pakaitinę hormonų terapiją, psichoterapiją – brangi.

PSICHIKOS LIGOMIS SERGANČIO PACIENTO KONSULTAVIMO YPATUMAI METANT RŪKYTI: KLINIKINIŲ ATVEJŲ ANALIZĖ

Darbo autorius: Domantė MAČIULYTĖ, 6 kursas

Darbo vadovas: med. dr. Viktorija ANDREJEVAITĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Ivadas. Psichikos ligomis sergantys pacientai rūko dažniau nei bendroji populiacija—priklausomai nuo ligos ir jos sunkumo iki 70%, taigi ir rizika sirgti tabako sukeltomis ligomis jiems yra didesnė. Šie ligoniai mesti rūkyti nori ne mažiau nei psichikos ligomis nesergantys asmenys, tačiau jų priklausomybė nuo nikotino, dėl rūkymo sąsajų su psichikos sutrikimais, dažnai yra stipresnė ir mesti rūkyti jiems tampa sunkiau.

Darbo metodika. Apklausti trys rūkantys ir psichikos sutrikimų turintys pacientai. Psichikos sutrikimai vertinti naudojant neuropsichiatrijos klausimyną „MINI“. Rizika patirti sveikatos ir kitų problemų dėl tabako vartojimo vertinta naudojant alkoholio, tabakao ir psichiką veikiančių medžiagų klausimyną „ASSIST“ Išanalizuotos ligos istorijos.

Atvejų aprašymas. Pacientas Nr.1: 48 metų vyras, reguliariai rūko nuo 16 metų, vidutiniškai apie 22 cigaretes per dieną. Gydytas dėl priklausomybės alkoholiui, nevartoja 11 mėnesių, anamnezėje trys depresijos epizodai, dabartinis išreikštas generalizuotas nerimo sutrikimas. ASSIST tabako rizika – vidutinė (13 balų). Savarankiškai bandė mesti rūkyti 10 kartų. Vartodamas nikotino gumą, nerūkydavo 1 mėnesį. 2015 metais kartojosi ciklai kai apie 3 savaites nerūkydavo ir 2 savaites rūkydavo po 5 cigaretes per dieną. Tuomet vartojo nikotino kramtomąją gumą ir pleistrą bei lankė grupinės terapijos užsiėmimus. Nr.2: 43 metų vyras, reguliariai rūko nuo 18 metų, vidutiniškai 10 cigarečių per dieną. Diagnozuotas generalizuotas nerimo sutrikimas. ASSIST tabako rizika – vidutinė (25 balai). 2 kartus bandė mesti rūkyti vartodamas nikotino kramtomąją gumą, nerūkydavo 6 mėnesius. Du mėnesius vartoja IQOS (kaitinamą tabaką) ir Escitalopramą. Nr.3: 38 metų vyras, reguliariai rūko nuo 15 metų, vidutiniškai 20 cigarečių per dieną. Buvo priklausomas nuo opioidų, nebevartoja dvejus metus. ASSIST tabako rizika – vidutinė (21 balas). Bandė mesti rūkyti 5 kartus naudodamas nikotino pleistrą. Nerūkydavo 2–3 savaites.

Išvados. Efektyviausias būdas padėti mesti rūkyti psichikos sutrikimų turintiems pacientams – skirti medikamentinį gydymą (vareniklinu ar sudėtine pakaitine nikotino terapija) bei taikyti individualią ar grupinę elgesio psichoterapiją. Esant nerimo ar depresijos sutrikimui ar priklausomybei nuo kitų psichiką veikiančių medžiagų (pvz. alkoholio), tikslinga gydyti tiek priklausomybę tabakui, tiek ir kitus psichikos sutrikimus. Nuo kurio sutrikimo gydymo pradėti (galima gydyti ir vienu metu) sprendžiama individualiai su pacientu. Jei pacientas nenori mesti rūkyti, rekomenduojama informuoti, kad elektroninės cigaretės sukelia mažesnę žalą nei įprastos.

MEDIKŲ RŪKYMO MOTYVAI

Darbo autoriai: Erika MICHALKEVIČIŪTĖ, Aurelija NAPRYTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovas: med. dr. Viktorija ANDREJEVAITĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti rūkančių medikų rūkymo motyvus.

Darbo metodika. Vykdyta internetinė rūkančių medikų apklausa, kurioje pateiktas Viskonsino rūkymo motyvų klausimynas. Pildantieji septynių balų skalėje turėjo įvertinti 68 teiginius. Atsakymai suskirstyti į 13 motyvų grupių. Vertintas motyvų pasiskirstymas pagal lytį, pareigas, priklausomybės stiprumą ir motyvaciją mesti rūkyti. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 23.0 programa.

Rezultatai. Analizuoti 147 asmenų duomenys. Moterys sudarė 75% ($n=110$), vyrai – 25% ($n=37$). Vidutinis apklaustųjų amžius – $29,46 \pm 9,77$ metai. Gydytojai sudarė 27% ($n=39$), gydytojai rezidentai – 12% ($n=17$), slaugytojai – 18% ($n=27$), studentai – 40% ($n=59$), kiti medicinos srities darbuotojai – 3% ($n=5$) apklausos dalyvių. Bendras vidutinis Viskonsino rūkymo motyvų klausimyno balas – 3,34. Nustatytas stipriausias rūkymo motyvas – streso malšinimas (vidutinis balas – 4,23), silpniausias – tolerancija (vidutinis balas – 2,51). Aplinkos ir socialinės įtakos motyvas yra svarbesnis moterims negu vyrams ($p=0,04$). Rezidentai, lyginant su kitais medikais, dažniau rūko dėl svorio kontrolės motyvo ($p=0,036$). Rūkymo motyvai reikšmingai nesiskyrė, lyginant skirtingo priklausomybės stiprumo ($p>0,05$) ir motyvacijos mesti rūkyti grupes ($p>0,05$).

Išvados. Svarbiausias medikų rūkymo motyvas yra streso malšinimas. Rūkymo motyvai skiriasi priklausomai nuo lyties ir pareigų, tačiau reikšmingai nesiskiria priklausomai nuo motyvacijos mesti rūkyti ir priklausomybės stiprumo.

Išvados. Svarbiausias medikų rūkymo motyvas yra streso malšinimas. Rūkymo motyvai skiriasi priklausomai nuo lyties ir pareigų, tačiau reikšmingai nesiskiria priklausomai nuo motyvacijos mesti rūkyti ir priklausomybės stiprumo.

MEDIKŲ RŪKYMO PRIKLAUSOMYBĖS IR MOTYVACIJOS MESTI RŪKYTI VERTINIMAS

Darbo autoriai: Erika MICHALKEVIČIŪTĖ, Aurelija NAPRYTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovas: med. dr. Viktorija ANDREJEVAITĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti rūkančių medikų motyvaciją mesti rūkyti ir įvertinti priklausomybės nuo nikotino stiprumą.

Darbo metodika. Vykdyta internetinė rūkančių medikų apklausa. Priklausomybės nuo nikotino stiprumas vertintas pagal Fagerstromo testą. Tiriamieji suskirstyti į tris grupes. Vertintas rūkymo priklausomybės ir motyvacijos mesti rūkyti pasiskirstymas pagal lytį ir pareigas. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 23.0 programa.

Rezultatai. Analizuoti 147 asmenų duomenys. Moterys sudarė 75% (n=110), vyrai – 25% (n=37). Vidutinis apklaustųjų amžius – $29,46 \pm 9,77$ metai. Gydytojai sudarė 27% (n=39), gydytojai rezidentai – 12% (n=17), slaugytojai – 18% (n=27), studentai – 40% (n=59), kiti medicinos srities darbuotojai – 3% (n=5) apklausos dalyvių. Silpna priklausomybė nuo nikotino nustatyta 59% (n=87), silpna/vidutinė – 25% (n=37), vidutinė/stipri – 16% (n=23) atsakiusių. Priklausomybės nuo nikotino stiprumo pasiskirstymas tarp lyčių nėra statistiškai reikšmingas ($p=0,345$). Tačiau, nustatėme statistiškai reikšmingus skirtumus vertinant pagal užimamas pareigas. Silpna ir silpna/vidutinė priklausomybė labiau būdinga studentams, vidutinė/stipri – gydytojams ($p=0,014$). Pusė apklausos dalyvių mesti rūkyti nesiruošia, per 30 dienų mesti rūkyti ketina 17% (n=25), per 6 mėnesius – 33% (n=49) apklaustųjų. Iš ketinančių mesti rūkyti grupės, moterys yra linkusios mesti rūkyti per 30 dienų, vyrai – per 6 mėnesius, skirtumas nėra statistiškai reikšmingas ($p=0,387$). Rezidentai labiausiai linkę mesti rūkyti, lyginant su kitomis grupėmis, slaugytojai yra mažiausiai motyvuoti mesti rūkyti, skirtumas nėra statistiškai reikšmingas ($p=0,323$).

Išvados. Nustatyta, kad daugumos apklaustų medikų priklausomybė nuo nikotino yra silpna ar silpna/vidutinė, o motyvacija mesti rūkyti – nedidelė. Net pusė medikų mesti rūkyti nesiruošia, o iš apsisprendusiųjų nutraukti rūkymą – tik trečdalis ketina tai padaryti artimiausiu metu (per 30 dienų). Silpna priklausomybė būdingesnė studentams, vidutinė/stipri – gydytojams. Statistiškai reikšmingo ryšio tarp motyvacijos mesti rūkyti ir lyties ar užimamų pareigų nebuvo nustatyta.

RETROSPEKTYVINĖ ORGANINIŲ PSICHOZIŲ ATVEJŲ ANALIZĖ

Darbo autorius: Adomas BIELIAUSKAS, 6 kursas.

Darbo vadovas: lekt. Arminas JASIONIS, VU MF, Neurologijos ir neurochirurgijos centras.

Darbo tikslas. Ištirti dviejų metu laikotarpio organinių psichozijų atvejus Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikose (VUL SK). Ištirti psichozijų priežastis ir simptomatiką.

Darbo metodika. atlikta retrospektyvinė analizė. Pasirinktas 2015.10.24 – 2017.10.24 laikotarpis. VUL SK „Eli“ sistemoje pagal paieškos žodžius (psichozė,

haliucinozė) ir diagnozes (F06.1-2, F99, F09, F29, F44, F10-19.5,) ieškota organinių psichozių atvejų. Pagal paieškos žodžius ir diagnozes surastos 198 ligos istorijos. Atrankos kriterijus atitiko 103 atvejai. Duomenys susisteminti ir statistinė analizė atlikta SPSS 23.0 statistiniu paketu. Statistinio reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. 59,2proc. atvejų buvo moterys ($n=61$) ir 40,8 proc. vyrai ($n=42$). Vidutinis pacientų amžius – $69,34 \pm 19,37$ metai. Vidutinė gydymo trukmė – $8 \pm 6,85$ dienos. Dažniausios organinių psichozių priežastys: Parkinsono liga – 49,5proc. ($n=51$), insultai ir kitos smegenų kraujotakos ligos – 15,5 proc. ($n=16$), epilepsija – 12,6 proc. ($n=13$), kitos neurodegeneracinės ligos (Alzheimerio liga, demencija su Lewy kūneliais, Creutzfeldt-Jakobo liga, Hantingtono chorėja) – 6.8 proc. ($n=7$), kitos somatinės ligos – 15,5 proc. ($n=16$). Haliucinozė stebėta 33 proc. pacientų ($n=34$). Dažniausiai aprašytos haliucinacijos: regos, regos ir klausos, klausos, taktilinės, uoslės. Kliesediai stebėti 6,8proc. pacientų ($n=7$). Dažniausi kliesediai: nuostolio, kaltinimo, nuodijimo, persekiojimo, santykio. 60,2 proc. atvejų ($n=76$) nebuvo nurodyta stebimų haliucinacijų ar kliesedių. Psichiatro konsultacija buvo atlikta 37,9 proc. atvejų ($n=39$). Lytis su organinės psichozės priežastimis nėra susijusios ($p=0.33$). Psichozių dėl neurodegeneracinių ligų grupėje amžius buvo statistiškai reikšmingai didesnis nei kitose grupėse ($p=0.001$).

Išvados. pacientų, gydytų VULSK, organinių psichozių dažniausios priežastys yra Parkinsono liga, insultai ir kitos smegenų kraujotakos ligos, epilepsija.

REUMATOIDINIŲ ARTRITŲ SERGANČIŲ PACIENTŲ KOFEINO TURINČIŲ PRODUKTŲ VARTOJIMO ĮPROČIAI

Darbo autorius (-iai): Vidmantas DOVYDĖNAS, Justina KARLONAITĖ, 6 kursas.

Darbo vadovas (-ai): M. dr. Dalia MILTINIENĖ, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Reumatologijos skyrius.

Darbo tikslas. Nustatyti, ar kofeino turintys produktai turi sąsąją su reumatoidiniu artritu sergančių pacientų savijauta ir gydymu.

Darbo metodika. Atlikta anoniminė anketinė apklausa Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Reumatologijos skyriuje, apklausti 42 respondentai, sergantys reumatoidiniu artritu (RA), visos užpildytos anketos išanalizuotos. Anketos I-ą dalį sudarė klausimai, susiję su skausmo vertinimu, RA gydymu, II-ą dalį – klausimai, susiję su kofeino vartojimo įpročiais. Gauti rezultatai apdoroti Microsoft Excel 2016, IBM SPSS 23.0 programine įranga. Naudoti Shapiro-Wilk normaliojo skirstinio testai,

Mann-Whitney neparametrinis testas, dispersinė analizė (ANOVA), Pearson, Kendall's-tau, Spearman koreliacijos koeficientai. Patikimumo lygmuo $p < 0,05$.

Rezultatai. Iš apklaustųjų 37 (84,1 %) moterys, 7 (15,9 %) vyrai. Vidutinis amžius 56,73 (standartinis nuokrypis, $SN=11,099$). 41 (93,18 %) pastarąjį mėnesį gėrė kavą, 3 (6,82 %) negėrė. Skausmo vertinimas reikšmingai nesiskyrė tarp paskutinį mėnesį kavą vartojusių ir nevartojusių asmenų ($p=0,976$). Vidutinė rytinio sustingimo trukmė (minutėmis) tarp vartojusių kavą pacientų yra 67,92 ($SN=103,81$). Rytinio sustingimo trukmė statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp kavą ir kitus kofeino turinčius produktus vartojusių ir nevartojusių pacientų. Skausmo lygis, rytinio sustingimo trukmė su kavos vartojimo trukme statistiškai reikšmingai nekoreliavo. Kavą vartojusių skausmo lygis reikšmingai nesiskyrė tarp skirtingą gydymą gavusių pacientų. Tik nesteroidiniais ar steroidiniais priešūždegiminiais vaistais gydomiems ir kavą vartojusiems pacientams rytinio sustingimo trukmė trunka reikšmingai ilgiau nei kavą vartojusiems ir biologine terapija ar metotreksatu ($p=0,010$) gydomiems, taip pat gydomiems nesteroidiniais/steroidiniais priešūždegiminiais ir metotreksatu/biologine terapija kombinacijoje ($p=0,006$). Sustingimo laikas (minutėmis) trukmė vartojusiems kavą pacientams: gydomiems NVNU/steroidais – 217 ($SN=217,50$), gydomiems biologine terapija/metotreksatu – 25,00 ($SN=21,51$), NVNU/ar steroidais su biologine terapija ir/ar metotreksatu – 53,70 ($SN=49,41$). Nepageidaujamas vaistų poveikis nesusijęs su kofeino vartojimo įpročiais. Pagal apklausos duomenis 9 (21,4%) pacientai nepastebėjo jokios kavos ar kofeino produktų sąsajos su jų bendra savijauta, 35 (78,6%) pastebėjo kavos ar kofeino sąsają su jų savijauta, iš jų 25 (72,7%) pacientai jautė pagerėjusią nuotaiką.

Išvados. Kofeino vartojimo įpročiai nebuvo susiję su pacientų skausmo vertinimu bei rytiniu sąnarių sustingimo trukme. Vartojantys kavą, kofeino produktus pacientai pastebėjo nuotaikos pagerėjimą.

Vidaus ligų grupė

PNEUMONIJOS, ESANT LĖTINIAM ŠIRDIES NEPAKANKAMUMUI, DIAGNOSTINIŲ METODŲ JAUTRUMAS IR SPECIFIŠKUMAS

Darbo autorė: Aistė BUČIŪTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovė: lekt. Sandra KASNAUSKIENĖ, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti klinikinių metodų, testų ir serumo biomarkerių reikšmę, diagnozuojant pneumonijas lėtiniu širdies nepakankamumu (ŠN) sergantiems pacientams.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė lėtiniu ŠN sergančių pacientų duomenų analizė. Tirti pacientai, hospitalizuoti į VULSK II – o Vidaus ligų diagnostikos skyrių dėl pneumonijos su patvirtinta lėtine ŠN diagnoze ir lėtinio ŠN paūmėjimo. Taikant kryžminių lentelių metodą, specialias matematines formules, Mann-Whitney U testą, apskaičiuoti klinikinių simptomų (karščiavimas, tachipnėja, tachikardija), plaučių auskultacijos duomenų (drėgni karkalai), laboratorinių tyrimų rezultatų (pO_2 , CRB, WBC, procalcitoninas), instrumentinių tyrimų išvadų (krūtinės ląstos rentgenograma) dažnis, jautrumas ir specifiškumas.

Rezultatai. Į analizę įtraukta 419 pacientų: 162 pacientai hospitalizuoti dėl pneumonijos (43,2% ($n=70$) moterų ir 56,8% ($n=92$) vyrų), 257 pacientai hospitalizuoti dėl lėtinio ŠN paūmėjimo. Apskaičiavus pneumonijos diagnostinių metodų jautrumą (J) ir specifiškumą (S), lėtiniu ŠN sergantiems pacientams gauta: karščiavimas – 36,42%(J), 96,50%(S), tachipnėja ($KD>20k/min$) – 47,62%(J), 67,46%(S), tachikardija ($\dot{S}SD\geq 90k/min$) – 41,61%(J), 63,49%(S), drėgni karkalai – 88,89%(J), 27,24%(S), kvėpavimo nepakankamumas ($pO_2<60mmHg$) – 65,83%(J), 39,86%(S), $CRB>10g/l$ – 89,38%(J), 46,46%(S), leukocitozė ($WBC>10*10^9/l$) – 54,94%(J), 81,2%(S). Priekinėje krūtinės ląstos rentgenogramoje tik infiltracija stebėta 35% ($n=55$) sirgusių pneumonija, infiltracija su staze – 30% ($n=46$), stazė su galima infiltracija – 23% ($n=35$) ir tik stazė – 12% ($n=19$) sirgusių pneumonija. Infiltracijos buvimas ar įtarimas rentgenogramoje sergant pneumonija ir lėtiniu ŠN pasižymėjo 87,74%(J) ir 84,66%(S). Pacientų, sergančių ir nesergančių pneumonija, procalcitonino medianos: 0,35 (0,03-43,06) vs 0,17 (0,06-9,76) ($p=0,022$).

Išvados. Krūtinės ląstos rentgenograma yra jautriausias ir specifiškiausias tyrimas, diagnozuojant pneumoniją lėtiniu ŠN sergantiems pacientams, tačiau net trečdaliui pacientų rentgenogramos išvados būna neapibrėžtos (su įtariama infiltracija) arba

klaidingos (staziniai pakitimai). CRB pasižymėjo didžiausiu jautrumu, tačiau nepakankamu specifiškumu. Prokalcitoninas statistiškai reikšmingai didesnis pneumonija sergančiųjų grupėje.

LĖTINIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMO IR ANEMIJOS RYŠYS

Darbo autorė: Aistė BUČIŪTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovė: lekt. Sandra KASNAUSKIENĖ, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Nustatyti anemijos reikšmę lėtinio širdies nepakankamumo progresavimui vertinti.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė lėtiniu širdies nepakankamumu (ŠN) ir anemija sergančių pacientų duomenų analizė. Taikant kryžminių lentelių metodą, Mann-Whitney U testą, nustatytas anemijų ryšys su kairiojo skilvelio išmetimo frakcija (IF), lėtine inkstų liga (LIL) ir jos stadija, NYHA funkcinė klase (f.k.), B tipo natriuretinio peptido (BNP) ir troponino koncentracija.

Rezultatai. Tirti 388 pacientai. Anemija sirgo 130, iš jų – 38% moterų ir 62% vyrų ($p=0.005$). 46,9% visų sirgusių LIL, sirgo anemija. Šansų santykio (ŠS) rodiklis sirgti anemija turint LIL, siekė 3,081 (95% PI 1,99-4,78). Sergantiems IIst. LIL anemija nustatyta 59,4% pacientų, IIIst. – 31,4%, IVst. – 64,3%, Vst. – 87,5%. Anemijų dažnis tarp pacientų, turinčių NYHA 3 ir 4 f.k., nustatytas 29,1% vs 40,7% ($p=0,012$). ŠS rodiklis, kad NYHA f.k. bus 4, sergant anemija, siekė 1,667 (95% PI 1,1-2,6). 31,4% pacientų, turėję sumažintą IF ($IF \leq 40$) ir 39,4% – išsaugotą IF ($IF \geq 50$) sirgo anemija ($p=0,089$). ŠS rodiklis, kad NYHA f.k. bus 4, sergant anemija su $IF \leq 40$, gautas 4,774 (95% PI 2,1-11,4), o sergant anemija su $IF \geq 50$ NYHA 3 f.k. būna 43,2% pacientų, NYHA 4 f.k. – 35,1% ($p=0,209$). Palyginus pacientų, turinčių $IF \leq 40$ ir $IF \geq 50$ BNP ir troponino medianas gauta: BNP medianos – 1241,9 (40,5-25000) vs 394 (10,6-6925,1) ($p=0,000$), troponino medianos – 33,5 (0-721,1) vs 14,9 (0-433) ($p=0,000$), o palyginus LIL sergančių ir nesergančių BNP medianas: 884,3 (10,6-25000) vs 681,5 (10,4-6925,1) ($p=0,04$) bei troponino medianas – 25,4 (0-765,8) vs 18 (0-633,8) ($p=0,12$). Lyginant anemija sergančių ir nesergančių pacientų BNP medianas gauta: 809,5 (65,5-25000) vs 545,05 (10,4-17592) ($p=0,02$), o troponino medianas: 25,4 (0-606,7) vs 19,5 (0-765,8) ($p=0,166$). Palyginus anemija sergančių ir nesergančių BNP medianas, kai $IF \leq 40$ gauta: 1256,1 (65,5-25000) vs 848,5 (40,5-4850,9) ($p=0,015$), troponino medianas: 43,9 (0,1-606,7) vs 31,2 (0-721,1) ($p=0,814$), o kai $IF \geq 50$, BNP medianos: 751,7 (133-

6925,1) vs 313,1 (10,6-2681,8) ($p=0,02$) ir troponino medianos: 19,3 (0-433) vs 12 (0-160,3) ($p=0,211$).

Išvados. Sergamumas anemija stipriai priklauso nuo sergamumo LIL. Anemija reikšmingai susijusi su didesne BNP koncentracija pacientams, turintiems $IF \leq 40$ ir $IF \geq 50$, tačiau NYHA f.k. 4 žymiai dažnesnė turintiems $IF \leq 40$.

KORONARINĖS ŠIRDIES LIGOS (KŠL) RIZIKOS FAKTORIŲ SKIRTUMAI IR JŲ ĮTAKA ATEROSKLEROTINIŲ PLOŠTELIŲ ATSIDIRIMUI TARP VYRŲ IR MOTERŲ SERGANČIŲJŲ ŠEIMINE HIPERCHOLESTEROLEMIJA (ŠH)

Darbo autoriai: Eglė KABAŠINSKAITĖ, Gabrielė JUŠKYTĖ, 5 kursas.

Darbo vadovas: doc. dr. Vilma DŽENKEVIČIŪTĖ, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti KŠL rizikos faktorių skirtumus ir jų įtaką aterosklerotinių plokštelių atsiradimui tarp lyčių, sergančiųjų šeimine hipercholesterolemija (ŠH) grupėje.

Darbo metodika. Tyrime dalyvavo 109 (68,8% moterys) pacientai, kuriems ŠH nustatyta remiantis *Dutch Lipid Clinic Network* kriterijais. Pacientai 2016–2018 m. tirti Santariškių klinikose, Kardiologinių ligų centre. Asmenims atliktas retrospektyvinis rizikos faktorių– rūkymo, arterinės hipertenzijos, cukrinio diabeto, šeiminės KŠL anamnezės, aterosklerotinių plokštelių miego arterijose – bei laboratorinių tyrimų – CRB, gliukozės, bendrojo cholesterolio, TAG, MTL, DTL – vertinimas. Aterosklerotinės plokštelės miego arterijose tirtos ultragarsu. Duomenų analizė atlikta naudojant standartinį statistikos paketą SPSS 20.0. Skirtingų rizikos faktorių palyginimui tarp lyčių naudota kryžminė duomenų lentelė (šansų santykis), chi-kvadrato testas (pasirinktas reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$), rizikos faktorių ir aterosklerotinių plokštelių ryšys vertintas tiesinės regresijos metodu.

Rezultatai. Vertinant KŠL rizikos veiksnių paplitimą tarp lyčių statistiškai reikšmingai skyrėsi tik rūkymo paplitimas (75,6% vs 24,4%; $p = 0,006$) – nerūkančių moterų yra 1,65 karto daugiau nei vyrų. Nustatant rizikos veiksnių įtaką aterosklerozinėms plokštelėms moterų grupėje nepriklausomi kintamieji buvo CRB (reikšmingumas 0,62; $p = 0,031$) ir gliukozės kiekis kraujyje (reikšmingumas 0,38; $p = 0,092$), beta-koeficientai 0,066 vs. –0,124; modelio konstanta –. Vyrų grupėje plokštelių formavimąsi daugiau-

siai lėmė trigliceridai (reikšmingumas 0,477; $p=0,002$), KŠL anamnezė (reikšmingumas 0,326; $p=0,008$), bendras cholesterolis (reikšmingumas 0,197; $p=0,036$), atitinkamai beta-koeficientai $-0,294$ vs $-0,433$ vs $0,230$, modelio konstanta $-$.

Išvados. Esant šeiminei hipercholesterolemijai skirtingoms lytims aterosklerotinių plokštelių atsiradimui reikšmingi skirtingi KŠL rizikos faktoriai. Moterų grupėje CRB turi daugiausiai reikšmės kai tuo tarpu vyrų grupėje svarbiausia TAG koncentracija.

TROMBŲ KAIRIAJAME PRIEŠIRDYJE DAŽNIS VARTOJANT ANTIKOAGULIANTUS

Darbo autorius (-iai): Jonė ŠEŠTAKAUSKAITĖ, Vlk., Dovilė RAMANAUSKAITĖ, VI k.

Darbo vadovas (-ai): M. dr. asist. Aušra MARCIJONIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Pasaulinėse rekomendacijose akcentuojama antikoaguliacinio gydymo svarba didelės/vidutinės tromboembolinės (TE) rizikos pacientams su prieširdžių virpėjimu (PV), visgi ir mažos rizikos pacientams nustatomi trombai kairiajame prieširdyje (KP). Vertinome CHA2DS2-VASc skalės ir alternatyvių diagnostinių metodų prognostinę reikšmę trombam KP diagnozuoti bei antikoaguliantų įtaką trombų dažniui.

Darbo metodika. Retrospektyviai išanalizuoti pacientų, kuriems 2014–2016 m. VULSK atliekant transezofaginę echoskopiją nustatyti trombai KP, duomenys. Pagal CHA2DS2-VASc balus, pacientai suskirstyti į TE rizikos grupes: didelė – 37 pacientai (≥ 2 balai), maža/vidutinė – 6 pacientai (< 2 balai). Pagal kairiojo skilvelio išstūmimo frakciją (KSIF): $\geq 50\%$ – normali, 40–49% – santykinai sumažėjusi, $< 40\%$ – sumažėjusi. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS 23 programa.

Rezultatai. Išanalizuoti 43 pacientų duomenys, visi pacientai sirgo PV: 42 (97,7%) lėtiniu, 1 (2,3%) paroksizminiu. CHA2DS2-VASc skalės balai svyravo tarp 2–8, vidurkis – $3,91 \pm 1,89$. Visi didelės rizikos pacientai sirgo AH (32 (100%) vs. 0 (0%), $p < 0,09$). Dažniau padidėję D-dimerai nustatyti didelės rizikos pacientams (16 (80%) ir 2 (50%), $p=0,206$), tačiau ryškesni D-dimerų nukrypimai – mažos rizikos grupėje ($5405,0 \pm 1037,82 \mu\text{g/l}$ ir $811,5 \pm 573,86 \mu\text{g/l}$, $p=0,843$). Reikšmingo skirtumo tarp CHA2DS2-VASc grupių ir KSIF vidurkių nerasta, tačiau dažniau santykinai ir sumažėjusią KSIF turėjo didelės rizikos pacientai (22 (59,50%) ir 3 (50,00%), $p=0,683$). 32 (74,4%) pacientai prieš hospitalizaciją vartojo varfariną, 9 (20,9%) – rivaroksabaną. Vartojusių varfariną, CHA2DS2-VASc balų vidurkis buvo nežymiai didesnis ($4,07 \pm 1,74$ ir $3,89 \pm 2,315$, $p=0,199$). Mažesnė KSIF nustatyta vartojusiems rivaroksabaną ($40,88 \pm 11,82\%$ ir $32,78 \pm 15,92\%$, $p=0,029$). Pratęsus antikoaguliacinį gydymą, pakartotinai trombai nustatyti 4 (66,67%) didelės

rizikos pacientams, 2 (33,33%) mažos ($p=0,109$). Reikšmingo skirtumo tarp išlikusių trombų dažnio ir vartoto vaisto nenustatyta (6 (18,75%) ir 0 (0%), $p=0,155$).

Išvados. Esant mažai tromboembolinei rizikai, negalima atmesti trombo buvimo KP. Didelės rizikos pacientams dažniau nustatyti padidėję D-dimerai ir sumažėjusi KSIF. Šių tyrimų ir CHA2DS2-VASc balų rezultatų derinimas palengvintų trombų rizikos KP prognozavimą. Trombai išliko pacientams gydytiems varfarinu, tačiau reikšmingo skirtumo tarp vartotų vaistų nebuvo.

MONOCITŲ IR DIDELIO TANKIO LIPOPROTEINŲ CHOLSTEROLIO SANTYKIO PROGNOSTINĖ VERTĖ PACIENTAMS PO MIOKARDO INFARKTO

Darbo autoriai: Julija ŠIMKŪNIENĖ, VI kursas, Eglė LUKOŠIŪTĖ, IV kursas.

Darbo vadovė: doc. Vilma DŽENKEVIČIŪTĖ, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Išsiaiškinti monocitų ir didelio tankio lipoproteinų cholesterolio santykio (MHR) prognostinę vertę pacientams, patyrusiems pirmąjį miokardo infarktą (MI).

Darbo metodika. Retrospektyvinis tyrimas atliktas atrinkus 3692 pacientus, kuriems buvo diagnozuotas pirminis MI, 2005–2010 m., atokūs rezultatai vertinti iki 2017 m. Pakartotiniu kardiovaskuliniu įvykiu laikyta: miokardo infarktas, insultas ir hospitalizacija dėl širdies nepakankamumo. Tyrimui naudoti laboratoriniai tyrimai atlikti pirmojo kreipimosi dėl MI metu. Duomenų analizei naudota Microsoft Excel 2016 ir IBM SPSS Statistics 23.0 programinė įranga. Pacientai padalinti į 4 kvartiles pagal jų MHR rodiklio dydį. Atlikus dispersinę kvartilų grupių analizę, palyginti grupių rodikliai chi – kvadrato testo ir Fišerio testo pagalba. Rodiklių jautrumui ir specifiškumui įvertinti buvo brėžiamos ROC kreivės, pagal plotu po kreive vertinamos prognostinės savybės. Laikotarpis iki antro įvykio vertintas Kaplan–Meier metodu. Rodiklių tarpusavio ryšiui nustatyti naudotas kryžminių lentelių metodas ir Cox'o proporcingų rizikų santykio modelis. Patikimumo lygmuo $< 0,05$.

Rezultatai. Pirmajam kvartilui priskirti 888 pacientai, kurių MHR rodiklis $< 0,42$ (Q1), antrajam 882 pacientai su MHR rodikliu $0,42–0,60$ (Q2), trečiajam 880 pacientų su $0,61–0,85$ (Q3) ir ketvirtajam 929 pacientai su rodikliu $> 0,85$ (Q4). Pakartotinę kardiovaskulinį įvykį iš viso turėjo 1068 (28,9 proc.) pacientai. Laikotarpis nuo pirmojo iki pakartotinio įvykio tarp grupių nesiskyrė ir vidutiniškai sudarė 7 metus ir 11 mėnesių ± 3 metai. MHR vidurkis sudarė $0,69 \pm 0,42$. Grupės tarpusavyje skyrėsi bendrojo kraujo

tyrimo ir lipidų sudedamosiomis. Antrojo įvykio dažnis ir laikotarpis iki jo statistiškai reikšmingai nesiskyrė MHR kvartilėse. MHR rodiklį statistiškai reikšmingai įtakojo vidutinis eritrocitų tūris, limfocitai, hematokritas ir troponinas.

Išvados. Pakartotinių kardiovaskulinių įvykių atsiradimas yra poligeninės kilmės, todėl monocitų ir didelio tankio lipoproteinų cholesterolio santykis neprognozavo pakartotinių kardiovaskulinių įvykių ilgalaikiame periode po MI. Vidutinis eritrocitų tūris, limfocitai, hematokritas ir troponinas statistiškai reikšmingai veikė monocitų ir didelio tankio lipoproteinų cholesterolio santykį.

MEDIKAMENTINĖS TERAPIJOS ĮTAKA MIRŠTAMUMUI IR REHOSPITALIZACIJOMS VYRESNIO AMŽIAUS PACIENTŲ SU ŪMINIU ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU POPULIACIJOJE

Darbo autoriai: Eglė KAVALIŪNAITĖ (LSMU, MF), Inesa NAVICKAITĖ LSMU, MF), Ieva KAMINSKAITĖ LSMU, MF), Renata ŠALKEVIČ (VU MF, medicina, VI kursas).

Darbo vadovai: gyd. rez. Justina MOTIEJŪNAITĖ (LSMU Kardiologijos klinika), prof. Aušra KAVOLIŪNIENĖ (LSMU Kardiologijos klinika), dokt. Vytautas JUKNEVIČIUS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika), prof. Jelena ČELUTKIENĖ (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika).

Darbo tikslas. Įvertinti medikamentinio gydymo įtaką ūminio širdies nepakankamumo epizodą patyrusių aštuoniastėšimtmečių ir vyresnių pacientų populiacijoje.

Darbo metodika. prospektyvinė stebėsenos studija atlikta Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose ir Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno klinikose. Į tyrimą įtrauktą 1433 pacientai, kurie kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl ūmaus dusulio epizodo. Ūminio širdies nepakankamumo diagnozė buvo patvirtinta 725 pacientams (50%). Pacientai, kurie buvo aštuoniasdešimties metų amžiaus ir vyresni, buvo priskirti 80-mečių pacientų grupei. Duomenys apdoroti IBM SPSS v23 programa, taikant One-way ANOVA metodą.

Rezultatai. Į 80-mečių pacientų grupę įtraukta 171 (24%) pacientas. Išrašymo metu, 80-mečiams pacientams diuretikai (72% vs. 81% $p=0.013$) ir beta adrenoblokatoriai (BAB) (65% vs. 74% $p=0.027$) buvo skiriami rečiau nei jaunesniems pacientams. Angiotenziną konvertuojančio faktoriaus inhibitorių (61% vs. 63%, $p=0.700$) ir mineralokortikoidų receptorių antagonistų skyrimas (36% vs. 42%, $p=0.127$) tarp abiejų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. 80-mečių bei jaunesnių pacientų grupėje rehospiti-

talizacijų dažnis 1 mėn. (26.5% vs. 25.7% $p=0.415$), 3 mėn. (41.8 vs. 40.9%, $p=0.86$), 12 mėn. (61.8% vs. 63.7%, $p=0.65$) laikotarpiams reikšmingai nesiskyrė.

Mirštamumas dėl kardiogeninių priežasčių 1 mėn. (4.7% vs. 3.8%, $p=0.65$), 3 mėn. (8.2% vs. 7.2%, $p=0.62$), 12 mėn. (14.7% vs. 12.5%, $p=0.44$) laikotarpiams 80-mečių bei jaunesnių pacientų grupėse reikšmingai nesiskyrė. Mirštamumas dėl kardiogeninių ir nekardiogeninių priežasčių 1 mėn. (8.2 vs. 7.1, $p=0.62$), 3 mėn. (15.9% vs. 13.2%, $p=0.38$), 12 mėn. (24.1% vs. 21.7%, $p=0.53$) laikotarpiams abiejose grupėse išliko panašus.

Išvados. nepaisant retesnio beta adrenoblokatorių ir bei diuretikų skyrimo vyresnio amžiaus pacientų grupėje, 80-mečių ir jaunesnių pacientų mirštamumas bei rehospitalizacijų dažnis reikšmingai nesiskyrė.

GRETUTINIŲ LIGŲ PAPLITIMAS IR ĮTAKA REHOSPITALIZACIJOMS ŪMINIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMO PACIENTŲ POPULIACIJOJE

Darbo autorius: Renata ŠALKEVIČ (VU MF, medicina, VI kursas), Jolita SASNAUSKAITĖ (LSMU, medicinos fakultetas).

Darbo vadovai: gyd. rez. Justina MOTIEJŪNAITĖ (LSMU Kardiologijos klinika), prof. Aušra KAVOLIŪNIENĖ (LSMU Kardiologijos klinika), dokt. Vytautas JUKNEVIČIUS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika), prof. Jelena ČELUTKIENĖ (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika).

Darbo tikslas. nustatyti gretutinių ligų dažnį ir įtaką 90 dienų ir 365 dienų rehospitalizacijoms dėl kardiogeninių ir ne kardiogeninių priežasčių pacientų, sergančių ūminiu širdies nepakankamumu, populiacijoje.

Darbo metodika. prospektyvinė stebėsenos studija atlikta dvejose ligoninėse. Įtraukti 1488 pacientai, kurie kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl ūmaus dusulio. Ūminio širdies nepakankamumo diagnozė buvo patvirtinta 712 pacientų (47.8%). Po 90d. ir 365d. nuo išrašymo, vykdyta pacientų apklausa telefonu. Duomenys apdoroti IBM SPSS 25, taikyta Cox regresija, rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p<0.05$. Į pirminę vienvariantę analizę įtraukti kriterijai: amžius, lytis, kairiojo skilvelio išstūmio frakcija (KSIF) bei gretutinės ligos (žr. rezultatus). Toliau atlikta daugiavariantė visų priežasčių rehospitalizacijų analizė.

Rezultatai. dažniausios gretutinės ligos ir būklės buvo: hipertenzija 84%, prieširdžių virpėjimas 61%, nutukimas 49%, koronarinė širdies liga 46%, anemija 41%, dislipidemija 35%, prieš tai persirgta miokardo infarktas 29%, cukrinis diabetas 27%, lėtinė inkstų liga (LIL) 27%, koronarijų arterijų revaskuliarizacija 25%, elektrokar-

diostimulatoriaus implantacija 18%, lėtinė obstrukcinė plaučių liga 11%, skydliaukės patologija 11%, prieš tai persirgtas insultas 10%, onkologinė liga 9%, periferinių kraujagyslių liga 7%, plaučių arterijos embolija 5%, astma 4%.

Vienvariantėje analizėje LIL (90d. HR 1.68 [95%CI 1.32-2.13], $p=0.000$; 365d. HR 1.62 [95%CI 1.261-2.08], $p=0.000$), anemija (90d. HR 1.33 [95%CI 1.06-1.68], $p=0.02$; 365d. HR 1.30 [95%CI 1.02-1.65], $p=0.036$), KSIF<30% (90d. HR 1.39 [95%CI 1.09-1.79], $p=0.008$; 365d. HR 1.34 [95%CI 1.043-1.720], $p=0.022$) didino rehospitalizavimo riziką.

Tačiau daugiavariantėje analizėje tik LIL (90d. HR 1.637 [95%CI 1.269-2.112], $p=0.000$; 365d. HR 1.56 [95%CI 1.19-2.03, $p=0.001$) ir KSIF <30% (90d. HR 1.32 [95%CI 1.02-1.67], $p=0.042$; 365d. HR 1.33 [95%CI 1.03-1.72], $p=0.03$) buvo susiję su dažnesnėmis rehospitalizacijomis. Anemija reikšmingos įtakos rehospitalizacijoms neturėjo (90d. HR 1.25 [95%CI 0.98-1.60], $p=0.08$; 365d. HR 1.24 [95%CI 0.97-1.62], $p=0.085$).

Išvados. Gretutinės ligos dažnos ūminio širdies nepakankamumo pacientų populiacijoje, LIL ir KSIF<30% buvo susiję su didesniu rehospitalizacijų skaičiumi 90d. ir 365d. laikotapiu.

GRETUTINIŲ LIGŲ ĮTAKA IŠGYVENAMUMUI ŪMINIO ŠIRDIES NEPAKANKAMUMO PACIENTŲ POPULIACIJOJE

Darbo autorius: Renata ŠALKEVIČ (VU MF, medicina, VI kursas), Jolita SASNAUSKAITĖ (LSMU, medicinos fakultetas).

Darbo vadovai: gyd. rez. Justina MOTIEJŪNAITĖ (LSMU Kardiologijos klinika), prof. Aušra KAVOLIŪNIENĖ (LSMU Kardiologijos klinika), dokt. Vytautas JUKNEVIČIUS (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika), prof. Jelena ČELUTKIENĖ (VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika).

Darbo tikslas. nustatyti gretutinių ligų įtaką mirštamumui dėl kardiogeninių ir ne kardiogeninių priežasčių 90 dienų ir 365 dienų laikotarpiu pacientų, patyrusių ūminio širdies nepakankamumo epizodą, populiacijoje.

Darbo metodika. prospektyvinė stebėsenos studija atlikta dvejose ligoninėse. Įtraukti 1488 pacientai, kurie kreipėsi į skubios pagalbos skyrių dėl ūmaus dusulio. Ūminio širdies nepakankamumo diagnozė buvo patvirtinta 712 pacientų (47.8%). Po 90d. ir 365d. nuo išrašymo, vykdyta pacientų apklausa telefonu. Duomenys apdoroti IBM SPSS 25, taikyta Cox regresija, rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p<0.05$. Į pirminę vienvariantę analizę įtraukti kriterijai: amžius, lytis, kairiojo skilvelio išstūmio

frakcija (KSIF) bei gretutinės ligos (žr. rezultatus). Toliau atlikta daugiavariantė visų priežasčių mirštamumo analizė.

Rezultatai. vienvariantėje analizėje neigiamą įtaką išgyvenamumui turėjo koronarinė širdies liga (90 d. HR 1.73 [95%CI 1.1-2.7], $p=0.016$; 365d. HR 1.47 [95%CI 1.09-1.99], $p=0.011$), lėtinė inkstų liga (90 d. HR 2.51 [95%CI 1.61-3.93], $p=0.000$; 365d. HR 2.00 [95%CI 1.47-2.72], $p=0.000$), anemija (90d. HR 2.2 [95%CI 1.39-3.43], $p=0.001$; 365d. HR 1.81 [95%CI 1.34-2.45], $p=0.000$), KSIF<40% (90d. HR 1.95 [95%CI 1.20-3.18], $p=0.007$; 365d. HR 1.52 [95%CI 1.12-2.08], $p=0.008$), amžius (90 d. HR 1.02 [95%CI 1.00-1.04], $p=0.05$; 365d. HR 1.019 [95%CI 1.01-1.03], $p=0.004$). Hipertenzija buvo susijusi su geresniu išgyvenamumu (90 d. HR 0.509 [95%CI 0.30-0.838], $p=0.008$; 365d. HR 0.651 [95% CI 0.452-0.937], $p=0.021$).

Daugiavariantėje analizėje išgyvenamumui neigiamą įtaką turėjo LIL (90 d. HR 2.229 [95%CI 1.36-3.67], $p=0.002$; 365d. HR 1.7 [CI95% 1.2-2.36] $p=0.002$), anemija (90d. HR 1,80 [95% CI 1.08-2.99], $p=0,024$; 365d. HR 1.546 [95%CI 1.12-2.14], $p=0.01$) ir KSIF <40% (90d. HR 1.84 [95%CI 1.10-3.10], $p=0,02$; 365d. HR 1.56 [95% CI 1.13-2.17], $p=0.008$). Hipertenzija teigiamai veikė išgyvenamumą (90d. HR 0.424 [95% CI 0.236-0.761], $p=0.004$; 365d. HR 0.60 [95% CI 0.39-0.92], $p=0.018$).

Išvados. Pacientų, patyrusių ūminio širdies nepakankamumo epizodą populiacijoje, LIL, anemija, KSIF<40% buvo susijusios su prastesniu, o hipertenzija – su geresniu išgyvenamumu.

LĖTINIŲ ŠIRDIES NEPAKANKAMUMU SERGANČIŲ PACIENTŲ GYVENIMO KOKYBĖS VERTINIMAS

Darbo autorius (-iai): Vidmantas DOVYDĖNAS, VI kursas.

Darbo vadovas (-ai): lekt. Sandra KASNAUSKIENĖ, Vidaus ligų centras.

Darbo tikslas. Įvertinti širdies nepakankamumu sergančių pacientų su sveikata susijusią gyvenimo kokybę, priklausomai nuo skirtingo medikamentinio gydymo.

Darbo metodika. Nuo 2018 m. sausio 29 d. iki 2018 m. kovo 23 d. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Vidaus ligų diagnostikos ir II-o Vidaus ligų diagnostikos skyriuose vykdyta pacientų apklausa naudojant dviejų dalių klausimyną, sudarytą iš informacijos apie pacientą ir trumpos 36 punktų gyvenimo kokybės įvertinimo formos. Duomenys apdoroti Microsoft Excel 2016 ir IBM SPSS Statistics 23.0 programine įranga. Naudoti „Kolmogorovo-Smirnov“, „Pirsono“, „Kendall“, „Spirmeno“, T-kriterijaus, Man-Whitney, ANOVA testai. Patikimuo lygmuo: 0,05.

Rezultatai. 55% apklaustųjų vyrai, 45% apklaustųjų moterys. Vidutinis širdies nepakankamumu sergančių pacientų gyvenimo kokybės įvertinimas yra 39,42 balai

($\pm 18,15$) iš maksimalių 100 balų – geriausia įmanoma gyvenimo kokybė. Veiklos apribojimai dėl fizinių sutrikimų yra prasčiausiai vertinama gyvenimo kokybės sritis, 18,33 balai ($\pm 29,49$). Angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriais ar angiotenzino receptorių blokatoriais gydomi pacientai gyvenimo kokybę vertina statistiškai reikšmingai palankiau. Diuretikais, beta blokatoriais kombinacijoje su diuretikais gydomi pacientai gyvenimo kokybę vertina statistiškai reikšmingai prasčiau. Tarp kitų medikamentinio gydymo grupių ir gyvenimo kokybės įvertinimo statistiškai reikšmingų skirtumų nėra.

Išvados. Gydymas angiotenziną konvertuojančio fermento inhibitoriais ar angiotenzino receptorių blokatoriais gali reikšmingai pagerinti pacientų, sergančių širdies nepakankamumu, gyvenimo kokybę. Gydymo taktika vien diuretikais ar diuretikais kombinacijoje su beta blokatoriais reikėtų apsvastyti ir koreguoti pagal naujausias 2016 m. Europos Kardiologų Draugijos gaires.

IŠEMINIS INSULTAS, ARITMIJŲ DAŽNIS IR ANTIKOAGULIANTŲ VARTOJIMO REŽIMAI

Darbo autorius (-iai): Inesa BENDIKAITĖ, 6 k. ir Gabrielė KALVELYTĖ, 5 k.

Darbo vadovas (-ai): asist. dr. Aušra MARCIJONIENĖ, VU Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti insulto rizikos veiksnių paplitimą, antitrombotinio gydymo iki insulto tendencijas, CHA₂DS₂-VASc skalės panaudojimą prieširdžių virpėjimu nesergantiems pacientams, laboratorinių rodiklių nuokrypių nuo normos sąsajas su CHA₂DS₂-VASc balų suma.

Darbo metodika. Atliktas retrospektyvinis tyrimas, duomenys surinkti iš pacientų ligos istorijų. Imtį sudaro 138 pacientai, kuriems 2017 m. kovo – balandžio mėn. VUL Santaros klinikose buvo diagnozuotas išeminis insultas. Pacientų insulto rizikos vertinimui naudota CHA₂DS₂-VASc skalė. Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojant „IBM SPSS Statistics 23.0“ programos paketą.

Rezultatai. Iš 138 tiriamųjų ($73,10 \pm 11,24$ metų, 67 (49 proc.) – moterys) arterine hipertenzija sirgo 73 (52,9 proc.), širdies nepakankamumu – 11 (8 proc.), cukriniu diabetu – 36 (26,1 proc.), periferinių arterijų liga – 5 (3,6 proc.), prieširdžių virpėjimu – 51 (37 proc.) pacientas. Insultą anamnezėje turėjo 19 (13,8 proc.), miokardo infarktą – 28 (20,1 proc.), 106 (76,8 proc.) pacientai buvo vyresni nei 65 m. CHA₂DS₂-VASc balų suma ≥ 2 buvo 48 (94,1 proc.) prieširdžių virpėjimu sergantiems pacientams, tačiau iki insulto peroralinius antikoaguliantus vartojo tik 15 (31,3 proc.), aspiriną penki (10,4 proc.), o 28 (58,3 proc.) pacientai negavo jokio antitrombotinio gydymo. Sergančių prieširdžių

virpėjimu pacientų CHA₂DS₂-VAsC balų vidurkis $3,75 \pm 1,51$, nesergančiųjų – $2,85 \pm 1,63$ ($p=0,001$). Hipokalemiją turėjo 11,6 proc., anemiją 24,6 proc., hiperkreatininemiją 17,4 proc., leukocitozę 19,6 proc. tiriamųjų. CHA₂DS₂-VAsC balai tarp turinčių šiuos laboratorinių rodiklių nuokrypius nuo normos ir jų neturinčių pacientų grupių skyrėsi statistiškai nereikšmingai (p atitinkamai 0,904 ; 0,630 ; 0,197 ; 0,570).

Išvados. Tiroje pacientų grupėje labiausiai paplitę modifikuojami rizikos veiksniai – arterinė hipertenzija ir prieširdžių virpėjimas. Didžioji dalis tiriamųjų, sergančių prieširdžių virpėjimu, kuriems rekomenduojami peroraliniai antikoagulantai, tinkamo gydymo iki insulto negavo. CHA₂DS₂-VAsC skalė didesnę insulto riziką rodo prieširdžių virpėjimu sergantiems nei nesergantiems pacientams. Hipokalemijos, anemijos, hiperkreatininemijos, leukocitozės sukuriamos rizikos neatspindi CHA₂DS₂-VAsC balų suma.



Visuomenės sveikatos katedra

Visuomenės sveikatos grupė

VILNIAUS MIESTO POILSIO, SPORTO IR LAISVALAIKIO ZONŲ BEI JŲ POVEIKIO SVEIKATAI SUBJEKTYVUS VERTINIMAS

Darbo autorius (-iai): Kotryna LARIONOVAITĖ, 4 kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr., asist., Mindaugas BUTIKIS, Visuomenės sveikatos katedra.

Darbo tikslas. Nustatyti Vilniaus miesto suaugusiųjų gyventojų subjektyvią nuomonę apie poilsio, sporto ir laisvalaikio zonas gyvenamajame mikrorajone ir jų teikiamą naudą sveikatai.

Darbo metodika. Tyrimas atliktas 2018 metais sausio – kovo mėnesiais, naudojant elektroninę anketinę apklausą, kuri buvo platinama įvairiuose socialiniuose tinklalapiuose. Iš viso buvo surinkta 315 anketų, tinkamų statistinei analizei buvo 288. Klausimyne išskirtos dvi dalys: bendri duomenys apie respondentą, požiūris į poilsio, sporto ir laisvalaikio zonas. Statistinė analizė atlikta R paketu. Statistinis reikšmingumas vertinamas panaudojus Pirsono chi kvadratą, kai tikėtinų reikšmių buvo mažiau nei 5 – Fisherio tikslusis metodas. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, jei $p \leq 0,05$.

Rezultatai. Iš visų respondentų, moterys sudarė 80,2% ($N=231$), o vyrai – 19,8% (57). Poilsio, sporto ir laisvalaikio zonose lankosi 63,5% respondentų ($N=183$). Poilsio, sporto ir laisvalaikio zonų teikiama nauda: skatina domėtis gamta 48,3%, skatina sportuoti 44,5%, mažina nervinę įtampą 41,3%, padeda atsipalaiduoti 42,4%, gerina nuotaiką ir emocinę būklę 43,8%, sukuria palankesnę gyvenamąją aplinką 39,3%. Nesilankymo poilsio, sporto ir laisvalaikio zonose priežastys: ne visuomet tinkamos oro sąlygos 57,6%, prasta zonų būklė 46%, laiko trūkumas 45% informacijos trūkumas apie esamas zonas 34%, didelis atstumas nuo namų 19,4%, sveikatos būklė 5,9%. Respondentų nurodytos trūkstamos zonos jų gyvenamajame mikrorajone: lauko treniruokliai 47,2%, dviračių takas 43,8%, parkas 42,4%, tinklinio aikštelė 37,5%, šiaurietiško ėjimo trasa 37,5%, krepšinio aikštelė 31,9%. Moterys gyvenamajame mikrorajone esančias zonas vertina geriau nei vyrai ($p=0,02$). Poilsio, sporto ir laisvalaikio zonos gerina nuotaiką, emocinę būklę labiau moterims, nei vyrams ($p=0,003$).

Išvados. Didžioji dalis respondentų lankosi poilsio, sporto ir laisvalaikio zonose gyvenamajame mikrorajone. Moterys minėtų zonų būklę vertina geriau nei vyrai. Respondentų nuomone šios zonos skatina sportuoti, mažina nervinę įtampą, gerina nuotaiką ir sukuria palankesnę gyvenamąją aplinką.

INFORMACINIŲ SISTEMŲ NAUDOJIMAS VISUOMENĖS SVEIKATOS INTERVENCIJOMS

Darbo autorius (-iai): Milda BURNEIKAITĖ, III kursas.

Darbo vadovas (-ai): dr. Donatas AUSTYS, VU MF Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

Darbo tikslas. Apžvelgti mokslinėje literatūroje aprašomą informacinių sistemų (IS) naudojimą visuomenės sveikatos intervencijoms.

Darbo metodika. Naudojant PubMed mokslinių publikacijų paieškos sistemą atlikta iki 2017 m. lapkričio mėnesio paskelbtų publikacijų paieška. Naudota tokia užklausa: „information system“ AND „public health“. Buvo rasta 2416 šių užklausą atitinkančių publikacijų. Analizuojant pavadinimus iš šio sąrašo atrinktos 325 publikacijos, kuriose galimai aprašomas IS naudojimas visuomenės sveikatos intervencijoms. Atmetus ne anglų kalba rašytas bei tas, kurių visas tekstas neprieinamas, galiausiai analizuotos 225 publikacijos. Analizei naudoti publikacijų meta duomenys bei tekstas. Aprašytos IS išanalizuotos pagal laikotarpį, regioną (tyrimo vykdytojų bei naudotojų), panaudojimo sritį, sistemos tipą ir paskirtį.

Rezultatai. Paskutinių 5 metų laikotarpiu stebimas ženklus publikacijų apie IS skaičiaus didėjimas: kasmet publikacijų skaičius padidėja apytiksliai po 1,5 karto. Šiaurės Amerikos regionas visais analizuotais laikotarpiais pirmavo aprašytų bei naudojamų IS skaičiumi, tačiau paskutiniu metu dešimtmečiu vis didesnę dalį sudarė kitų regionų publikacijos. Daugiausia (37,8%) aprašytų IS buvo skirtos su užkrečiamosiomis ligomis susijusiam darbui, 31,6% – sveikatos sistemos organizavimui. Daugumą (67,6%) intervencijoms naudotų IS sudarė visuomenės sveikatos stebėsenos IS, tačiau per nagrinėtą laikotarpį jų dalis sumažėjo dvigubai: iki 2004 metų jos sudarė 100,0% visų aprašomų sistemų, nuo 2014 metų – 55,0%. Dažniausiai aprašomas IS naudojimas visuomenės sveikatos vadybai (38,2%), sveikatos rodiklių teritorinių netolygumų analizei (31,6%), rizikos vertinimui (22,7%). Ketvirtadalyje (26,7%) publikacijų buvo nagrinėjamas sveikatos sistemos efektyvumas, 31,6% – tropinės bei infekcinės ligos, 10,7% – imunizacija.

Išvados. Kasmet daugelyje valstybių didėjantis aprašomų IS skaičius rodo augančią jų svarbą visuomenės sveikatoje. Nors aprašomas IS panaudojimas gana įvairiose visuomenės sveikatos intervencijose, daugumą sudarančios stebėsenos sistemos gali rodyti tik nedidelį IS galimybių išnaudojimą, kuris vis didėja.

VILNIAUS MIESTO GERIAMOJO VANDENS KOKYBĖS VERTINIMAS PRIEINAMUMO POŽIŪRIU

Darbo autorius (-iai): Julija SOKOLOVA, 4 kursas.

Darbo vadovas (-ai): Mindaugas BUTIKIS, asistentas, dr., Visuomenės sveikatos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti Vilniaus miesto geriamojo vandens kokybę bei poveikį sveikatai, atsižvelgiant į geriamojo vandens gavimo būdą.

Darbo metodika. Tiriamieji buvo apklausti anoniminės anketinės apklausos būdu. Apklausti 243 Vilniaus miesto 18–82 metų gyventojai. Anketą sudarė penkios dalys – bendri duomenys apie respondentą, duomenys apie geriamojo vandens saugą bei trys atskiros klausimų grupės skirtos skirtingai vandenį išgaunantiems respondentams: vartojantiems centralizuotą, butelinį ar šachtinių šulinių vandenį. Duomenys analizuoti R paketo statistine programa. Duomenų statistinio reikšmingumo įvertinimui naudoti Pirsono chi kvadratas ir tikslusis Fišerio koeficientas. Laikyta, kad duomenys statistiškai reikšmingai skiriasi, kai $p \leq 0,05$.

Rezultatai. Iš visų apklaustųjų vyrai sudarė 30,0% ($n=73$), o moterys – 70,0% ($n=170$). Didžiąją dalį apklaustųjų sudarė centralizuotai tiekiamą vandenį vartojantys asmenys – 72,02% ($n=175$), o nurodžiusių, kad vartoja šachtinių šulinių vandenį buvo 10,7% ($n=26$). Didžioji dalis apklaustųjų nurodė, kad per pastaruosius metus turėjo nusiskundimų geriamuoju vandeniu – 64,6% centralizuotai tiekiamo ir 61,5% šachtinių šulinių geriamojo vandens vartotojai. 10,3% ($n=18$) centralizuotai tiekimo ir 3,8% ($n=1$) šachtinių šulinių vandens vartotojų nurodė, kad dažnai turėjo nusiskundimų geriamuoju vandeniu per pastaruosius metus ($p=0,519$). 50,0% ($n=13$) geriančių vandenį iš šachtinių šulinių ir 38,9% ($n=68$) geriančių centralizuotai tiekiamą vandenį respondentų imasi papildomų veiksmų paruošiant vandenį prieš vartojimą ($p=0,088$). 20% ($n=35$) centralizuotai tiekiamą geriamąjį vandenį vartojančių asmenų atsakė, kad žino kokius kokybės reikalavimus turi atitikti geriamasis vanduo ir nei vienas respondentas iš šachtinių šulinių vandenį vartojančių grupės nežino kokie reikalavimai yra taikomi geriamajam vandeniui ($p=0,017$).

Išvados. Daugiau nei pusė centralizuotai tiekiamo ir šachtinių šulinių geriamojo vandens vartotojų nurodė, kad turėjo nusiskundimų geriamuoju vandeniu. Dažniau nusiskundimų turėjo centralizuotai tiekiamą vandenį geriantys asmenys. Papildomai vandenį paruošti prieš vartojimą labiau linkę šachtinių šulinių vandens vartotojai. Daugiau apie geriamojo vandens kokybės rodiklius žino centralizuoto vandens vartotojai.

PIKTYBINĖ MEZOTELIOMA LIETUVOJE: SERGAMUMO, MIRTINGUMO IR IŠGYVENAMUMO POKYČIAI 1993–2012 M.

Darbo autorius (-iai): Loreta KARPOVIČ, 2 magistr. kursas.

Darbo vadovas (-ai): asist. dr. G. SMAILYTĖ VU MF Visuomenės sveikatos institutas.

Darbo tikslas. Įvertinti piktybinės mezoteliomos: sergamumo, mirtingumo ir išgyvenamumo pokyčius 1993–2012 m. Lietuvoje.

Darbo metodika. Naudoti Nacionalinio vėžio instituto 1993–2012 metų duomenys. Informacija apie gyventojų skaičių surinkta iš Lietuvos statistikos departamento. Duomenų analizei naudota: MS Excell, Joinpoint, Stata, MapviewerTM7. Naudoti du skaičiavimo metodai: tiesioginė ir netiesioginė standartizacija. Rezultatai laikomi statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. 1993–2012 m. standartizuotas vyrų sergamumo piktybine mezotelioma rodiklis buvo – 2,7 atv./1000 000 gyv., moterų – 1,3 atv./1000 000 gyv., vyrų standartizuotas mirtingumo nuo mezoteliomos rodiklis – 1,84 atv./1000 000 gyv., moterų – 0,75 atv./1000 000 gyv. 1993–2002 m. vyrų populiacijoje didžiausias sergamumas buvo 75–79 m. amžiaus grupėje (18,71 atv./1000 000 gyv.), 2003–2012 m. didžiausias sergamumas buvo 70–74 m. amžiaus grupėje (22,61 atv./1000 000 gyv.). Moterų 1993–2002 m. ir 2003–2012 m. didžiausias sergamumas buvo 75–79 m. amžiaus grupėje (14,53 atv./1000 000 gyv. ir 16,48 atv./1000 000 gyv.). 1993–2002 m. vyrų populiacijoje didžiausias mirtingumas buvo 75–79 m. amžiaus grupėje (18,71 atv./1000 000 gyv.), 2003–2012 m. didžiausias mirtingumas 80–84 m. amžiaus grupėje (54,8 atv./1000 000 gyv.). Moterų 1993–2002 m. ir 2003–2012 m. didžiausias mirtingumas buvo 85 + m. amžiaus grupės (6,76 atv./1000 000 gyv. ir 12,91 atv./1000 000 gyv.). Penkerių metų išgyvenamumas tarp vyrų buvo 4,3 proc. [95 proc. PI 2,5–8,1], tarp moterų 6,4 proc. [95 proc. PI 3,3–13,8]. Mažiausia rizika susirgti nustatyta didžiųjų miestų savivaldybėse: Vilniaus m.sav., Klaipėdos m.sav., Kauno m.sav.

Išvados. Nagrinėtu laikotarpiu vyrų sergamumas ir mirtingumas nuo piktybinės mezoteliomos buvo didesnis nei moterų. Nustatytas didžiausias sergamumas 70–74 m. ir 75–79 m. amžiaus grupėse, didžiausias mirtingumas 75–79 m., 80–84 m. ir 85 + m. amžiaus grupėse. Statistiškai reikšmingų išgyvenamumo skirtumų pagal lytį ir amžių nenustatyta. Mažiausia rizika susirgti piktybine mezotelioma buvo miesto savivaldybėse.

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS IR EKONOMIKOS FAKULTETŲ STUDENTŲ SUBJEKTYVUS SVEIKATOS VERTINIMAS

Darbo autorius (-iai): Amit BELAITĖ, IV kursas

Darbo vadovas (-ai): dr., prof. Genė ŠURKIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

Darbo tikslas. Nustatyti studentų subjektyvų sveikatos vertinimą ir vertinimo pokyčius per studijų laikotarpį.

Darbo metodika. Atlikta anoniminė Vilniaus universiteto Medicinos ir Ekonomikos fakultetų studentų anketinė apklausa ($n=617$). Anketavimo metu surinkti duomenys prieš statistinę duomenų analizę buvo sutvarkyti Microsoft Office Excel 2016 programoje. Duomenų analizei buvo naudotas R 3.4.2. statistinis paketas ir WinPepi (version 11.65). Statistiniams duomenų apdorojimui taikytas Pirsono chi kvadratas ir Fišerio tikslusis testai. Rezultatų skirtumas vertintas statistiškai reikšmingas, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. Daugiau nei pusė respondentų (79,42%) savo sveikatą vertina labai gerai ir gerai, vidutiniškai vertinančių – 18,96, o blogai – tik 1,62%, labai blogai savo sveikatą vertinančių studentų nebuvo. Gerai ir labai gerai vertina savo sveikatą didžioji dalis vaikinių (79,08%) ir merginų (79,53%), ($p = 0,91$). Labai gerai ir gerai vertinančių savo sveikatą studentų buvo daugiau studijuojančių Ekonomikos fakultete nei studijuojančių Medicinos fakultete (81,55% ir 77,07% $p = 0,142$). Be to, taip vertinančių savo sveikatą studentų buvo daugiausia 5-ame kurse (arba 1-ame magistrantūros kurse) – 85,71%, o mažiausiai – 2-ame kurse – 72,94%. 20,92% vaikinių ir 20,47% merginų savo sveikatą vertino blogai ir vidutiniškai. Blogai ir vidutiniškai vertinančių savo sveikatą yra daugiau Medicinos fakultete – 22,93%, o Ekonomikos fakultete tokių studentų yra 18,15%. Vertinant studentų sveikatos pokyčius per studijų laikotarpį nustatyta, kad 41,17% studentų sveikata per studijų laikotarpį nepasikeitė. Taip teigusią Medicinos fakultete 36,1% o Ekonomikos fakultete 46,2% ($p = 0,01$). Tarp gerai savo sveikatą vertinančių studentų didžiajai daliai (48,57%) per studijų laikotarpį sveikata nepasikeitė, o 7,55% sveikata net pagerėjo. Lyginant sveikatos pokyčius pagal fakultetą

nustatyta, kad didžiajai daliai (55,91%) Medicinos fakulteto studentų sveikata studijų metu pablogėjo, o 8% studentų – pagerėjo. Ekonomikos fakulteto studentų, teigusių, kad studijų metu sveikata pagerėjo yra 3,96%, o nurodžiusių, kad sveikata pablogėjo 49,83% ($p = 0,03$).

Išvados. Didžioji dalis studentų savo sveikatą vertino kaip labai gerą ar gerą. Geriau savo sveikatą vertino Ekonomikos nei Medicinos fakulteto studentai. Pokyčiai studentų sveikatos vertinime neesminiai ir jie susiję su subjektyviu sveikatos vertinimu.



Žmogaus ir medicininės
genetikos katedra

Genetikos grupė

ŠEIMINĖS SU X CHROMOSOMA SUSIJUSIOS INTELEKTINĖS NEGALIOS GENETINĖS PRIEŽASTIES IDENTIFIKAVIMAS VISO EGZOMO SEKOSKAITOS METODU

Darbo autorius: Austėja DAPKUTĖ, medicinos studijų programa, 4 kursas.

Darbo vadovas: dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų instituto
Žmogaus ir Medicininės Genetikos katedra.

Darbo tikslas. Išanalizuoti šeimos, kurioje yra asmenų su nežinomos priežasties intelektine negalia, viso egzomo sekoskaitos (VES) rezultatus, identifikuoti kandidatinius intelektualinės negalios genus ir suplanuoti tolimesnius tyrimus intelektualinę negalią lemiančio geno patogeninio varianto patvirtinimui.

Darbo metodika. Analizuoti tetrados (dviejų intelektualinę negalią turinčių sibsų ir jų tėvų) viso egzomo sekoskaitos .VCF failų duomenys. Atlikta visų variantų automatinė anotacija ir filtravimas pagal varianto tipą bei dažnį populiacijoje (MAF<2%). Atrinkus bendrus sibsams variantus, atlikta šių variantų *in silico* analizė naudojantis Sift, PolyPhen, Mutation Taster (MutT) ir Human Splicing Finder (HSF) programomis bei detalesnis charakterizavimas naudojant ExAC, 1000G ir HGMD duomenų bases. Pakitusio ir nepakitusio *SLC9A6* genų produktų 3D modeliai kurti ir palyginti Phyre2 programa. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis Medscape/Pubmed duomenų baze. PGR pradmenys kurti NCBI primer-BLAST, Primer3, OligoAnalyzer programomis.

Rezultatai. Atlikus tetrados VES duomenų filtravimą, iš 3974 variantų, bendri sibsams variantai nustatyti šešiuose X chromosomos genuose (*BTK*, *SLC9A6*, *TENM1*, *COL4A6*, *ARHGEF6*, *TAF9B*). Literatūros duomenimis, *ARHGEF6* ir *SLC9A6* genai siejami su intelektine negalia. *ARHGEF6* gene nustatytas neaiškos klinikinės reikšmės missense variantas, šio geno patogeniniai variantai siejami su nesindromine intelektine negalia. *SLC9A6* gene nustatytas tikėtina patogeninis iRNR sukirpimo variantas. *SLC9A6* genas siejamas su Kristiansono sindromu (f <1/1 000 000), kurio klinikiniai požymiai (mikrocefalija, kalbos nebuvimas, epilepsija, stereotipiniai judesiai, seilėtekis ir kt.) būdingi

tirtiems sibsams. Planuojant tolimesnius tyrimus sukurti *SLC9A6*, *TENM1*, *TAF9B* genams specifiški pradmenys, kurie bus naudojami genų fragmentų PGR amplifikacijai bei jų sekoskaitai Sanger metodu. Taip pat numatomi RNR tyrimai iRNR sukirpimo varianto *SLC9A6* gene charakterizavimui.

Išvados. *In silico* analizės duomenimis, *SLC9A6* gene identifikuotas variantas yra labiausiai tikėtina intelektinės negalios priežastis tiriamojoje šeimoje, tačiau būtini tai patvirtinantys genetiniai tyrimai. Sukurti PGR pradmenys bus naudojami segregacijos analizei šeimoje, kuri svarbi nustatytų variantų patogeniškumo vertinimui. Planuojami RNR tyrimai reikšmingi patogeninio varianto poveikio geno koduojamam baltymui įvertinimui.

100 NAUJOS KARTOS SEKOSKAITOS TYRIMŲ REZULTATŲ ANALIZĖ

Darbo autorius: Eglė MICKUTĖ, medicinos studijų programa, 6 kursas.

Darbo vadovas: dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, VU MF.

Darbo tikslas. Atlikti naujos kartos sekoskaitos (NKS) tyrimu TruSight Cardio sekoskaitos rinkiniu (Illumina Inc.) gautų rezultatų analizę ir nustatyti tyrimo diagnostinį efektyvumą.

Darbo metodika. Analizuoti 100 NKS tyrimų TruSight Cardio sekoskaitos rinkiniu rezultatai. Tyrimai suskirstyti į tris grupes pagal analizuotus genus: 1) su kardiomiopatijomis siejami genai (40 tyrimų); 2) su ilgo QT s., Brugada s., aritmogenine dešiniojo skilvelio displazija arba katecholinerpine polimorfine skilveline tachikardija siejami genai (50 tyrimų); 3) kitos genų grupės (10 tyrimų). Atlikta kiekvienos grupės aprašomoji statistinė analizė, atsižvelgiant į neigiamą (kliniškai reikšmingų variantų nenustatyta) ar teigiamą (nustatytas variantas) rezultatą, nustatyto varianto patogeniškumo įvertinimą (neaiškos klinikinės reikšmės, tikėtina patogeninis ar patogeninis variantas), varianto unikalumą (literatūroje aprašytas/neaprašytas) ir kitas charakteristikas. Palyginti trijų analizuotų grupių duomenys. Statistinė analizė atlikta naudojantis SPSS 17 ir Microsoft Excel.

Rezultatai. Iš 100 tyrimų 58 rezultatai buvo teigiami. Pirmojoje grupėje (n=40) teigiami rezultatai sudarė 57,5%, iš jų 43,6% atvejų nustatytas patogeninis variantas, liksiams – neaiškos klinikinės reikšmės arba tikėtina patogeniniai variantai. Dažniausiai variantai nustatyti *MYBPC3* ir *MYH7* genuose. Antrojoje grupėje (n=50) iš 31 teigiamo rezultato (62%) 51,6% nustatyti patogeniniai variantai. Šioje grupėje *KCNQ1* geno pakitimai nustatyti dažniausiai. Teigiami atsakymai trečiojoje grupėje (n=10) buvo gauti

40% šios grupės tyrimų, iš jų 75% nustatytas patogeninis variantas. Dažniausiai šioje grupėje buvo pakitęs *LDLR* genas. Iš visų nustatytų variantų ($n=66$) literatūros šaltiniuose nepaminėta 17, iš jų 59% pirmojoje grupėje, 35% – antroje, 6% – trečioje grupėje.

Išvados. Genetiniais tyrimais molekulinė kardiologinės patologijos priežastis identifikuojama reikšmingai daliai tiriamųjų, neišskiriant nei vienos iš tirtų grupių. Klinikinių ir genetinių duomenų ryšio analizė būtų naudinga genetinę etiologiją prognozuojančių rizikos veiksnių įvertinimui.

PERIORBITALINĖS SRITIES DISMORFOLOGINIS VERTINIMAS KLINIKINĖJE GENETIKOJE

Darbo autorius: Kamilė ŠIAURYTĖ, medicinos studijų programa, 5 kursas.

Darbo vadovas: dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų instituto Žmogaus ir Medicininės Genetikos katedra.

Apžvalgos tikslas. Plėsti žinias apie periorbitalinės srities dismorfologiją ir jos įvertinimo svarbą kasdienėje gydytojo praktikoje.

Apžvalgos metodika. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojantis duomenų bazėmis OMIM, Orphanet, HPO ir vadovėliais aukštosios mokykloms. Analizuoti 29 šaltiniai, publikuoti 1992–2015 m.

Apžvalgos rezultatai. Paaiškinti svarbiausi periorbitalinės srities embriogenezės etapai bei terminologija, pateiktos periorbitalinės srities objektyvaus ištyrimo ir matavimų rekomendacijos. Apžvelgtos pagrindinės periorbitalinės srities anomalijos: jų fenotipinės išraiškos, paplitimas, susiję genai bei sindromai.

Išvados. Periorbitalinės srities morfologinių pokyčių įvairovė didelė. Jų išmanyimas padeda geriau suprasti akies vystymąsi ir raidos defektų priežastis. Be to, svarbu atkreipti dėmesį į periorbitalinės srities anomalijas, nes kai kurios jų specifinės sindromams. Šiuo metu suskaičiuojama apie 400 genų, susijusių su šiomis anomalijomis. Detalus ir tikslus periorbitalinės srities įvertinimas gali būti naudingas nuosekliai tiriant pacientą ir nustatant genetinę diagnozę.

FILTRO IR VIRŠUTINĖS LŪPOS SRITIES ĮVERTINIMAS PAGAL 5 TAŠKŲ LIKERT SKALĘ ASMENIMS, TURINTIEMS PSICHOMOTORINĖS RAIDOS ATSILIKIMĄ/ INTELEKTINĘ NEGALIĄ

Darbo autorius: Ernestas FROLOVAS, medicinos studijų programa, 6 kursas.

Darbo vadovas: dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų instituto Žmogaus ir Medicininės Genetikos katedra.

Darbo tikslas. Nustatyti asmenų, turinčių psichomotorinės raidos atsilikimą / intelektualinę negalią, filtro ir viršutinės lūpos srities morfologijos ypatumus, lyginant juos su turinčių vaisiaus alkoholinio sindromo (VAS) spektro sutrikimus asmenų grupe ir sveikais tiriamaisiais.

Darbo metodika. Sudarytos anketos Excel programoje tiriamųjų duomenų rinkimui. Filtro ir viršutinės lūpos sritis vertinta naudojant Likert skalę. Atlikti tiriamųjų grupių aprašomosios statistikos skaičiavimai. Grupių rezultatai palyginti naudojant Chi-kvadrato kriterijų. Duomenų analizė atlikta su IBM SPSS statistics 23 programa.

Rezultatai. Išanalizuoti trijų grupių tiriamųjų ($n=203$) filtro ir viršutinės lūpos vertinimai pagal Likert skalę: asmenų, turinčių psichomotorinės raidos atsilikimą / intelektualinę negalią (1 grupė, $n=66$); turinčių vaisiaus alkoholinio sindromo (VAS) spektro sutrikimus (2 grupė, $n=37$); sveikų tiriamųjų, kuriuos sudarė medicinos ir kitų specialybių studentai (3 grupė, $n=100$). Pirmoje grupėje dažniausias filtro ir viršutinės lūpos srities vertinimas pagal Likert skalę buvo 3 balai (28 asmenų, 42,4%), 21 asmenų (31,8%) vertinti 4–5 balais, 13 (19,7%) – 2 balais, o įvertinimas 1 balu nustatytas rečiausiai (4, 6,1%). Antroje grupėje 4–5 balų vertinimas skirtas 25 asmenims (67,6%). Tuo tarpu trečiojoje grupėje daugumos tiriamųjų (92) viršutinės lūpos ir filtro sritis buvo įvertinta 1–3 balais. 4–5 balų įvertinimai statistiškai reikšmingai skiriasi ($p<0,001$) lyginant 1 ir 2 grupę su 3 grupe ir 1 bei 2 grupes tarpusavyje.

Išvados. Asmenų, turinčių psichomotorinės raidos atsilikimą / intelektualinę negalią, filtro ir viršutinės lūpos sritis vertinant pagal Likert skalę reikšmingai skiriasi nuo sveikų asmenų ir asmenų, turinčių VAS spektro sutrikimus. Nors naujausi tiriamieji darbai atskleidžia sudėtingą molekulinį sąveikavimą tarp veido morfogenezės ir smegenų vystymosi, biocheminiai tyrimai dėl motinos alkoholio vartojimo nėštumo metu galėtų būti naudingi ekskluduojant teratogeninį alkoholio poveikį.

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines, typical of primary school writing paper. The lines are evenly spaced and run across the entire width of the page. There are no margins, text, or other markings present.

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

This image shows a full page of a document template designed for handwriting practice or general writing. It consists of approximately 28 evenly spaced, horizontal dotted lines running across the width of the page. The background is plain white, and there are no margins, headers, footers, or other markings present.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

This image shows a full page of a document template designed for handwriting practice or general writing. It consists of approximately 28 evenly spaced horizontal dotted lines across the entire width of the page. The background is plain white, and there are no margins, headers, footers, or other markings present.

This image shows a full page of a document template designed for handwriting practice. It consists of approximately 28 evenly spaced, horizontal dotted lines extending across the entire width of the page. The background is plain white, and there are no margins, text, or other markings present.

Viršelio dailininkė Jurga Januškevičiūtė-Tėvelienė

Viršelio nuotr. autorius Algirdas Zabulis

Maketuotoja Nijolė Bukantienė

23,9 aut. l., 26 sp. l. Tiražas 580 egz.

Vilniaus universiteto leidykla

Universiteto g. 1, LT-01513 Vilnius

El. p. info@leidykla.vu.lt, www.leidykla.vu.lt

Spausdino „Standartų spaustuvė“

S. Dariaus ir S. Girėno g. 39, LT-02189 Vilnius