




**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXI  
KONFERENCIJA**

**2019  
VILNIUS**





**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS**  
*LXXI*  
**KONFERENCIJA**

Vilnius, 2019 m. gegužės 16–24 d.

**PRANEŠIMŲ TEZĖS**



RĖMĖJAI:

---



**BERLIN-CHEMIE  
MENARINI**

---



**MEDICINOS DIAGNOSTIKOS  
IR GYDYMO CENTRAS**

---

**akvilė**

natūralus mineralinis vanduo

---



Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXI  
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2019 m. gegužės 16–24 d.

**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo veiklos specialistė  
Laura SABALIAUSKIENĖ*



VILNIAUS  
UNIVERSITETO  
LEIDYKLA

2019

### Mokslo komitetas:

Dr. Abraitienė Agnė  
Prof. dr. Alekna Vidmantas  
Dr. Andrejevaitė Viktorija  
Asist. Besusparis Justinas  
Prof. dr. Brimas Gintautas  
Dr. Burokienė Sigita  
Prof. dr. Danila Edvardas  
Dr. Dobrovolskij Valerij  
Doc. dr. Dženkevičiūtė Vilma  
Dr. Jagelavičius Žygimantas  
Prof. Jančorienė Ligita  
Doc. dr. Jotautas Valdemaras  
Doc. dr. Galgauskas Saulius  
Doc. Gancevičienė Rūta  
Doc. Grincevičius Jonas

Dr. Gudlevičienė Živilė  
Doc. dr. Kazėnaitė Edita  
Dr. Kirkliauskienė Agnė  
Dr. Kvedarienė Violeta  
Prof. dr. Lesinskas Eugenijus  
Prof. dr. Lesinskienė Sigita  
Prof. dr. Miglinas Marius  
Dr. Minderis Mindaugas  
Doc. dr. Navickas Alvydas  
Lekt. Teresė Palšytė  
Prof. Pečiulienė Vytautė  
Dr. Povilėnaitė Danutė  
Dr. Preikšaitienė Eglė  
Dr. Ryliškienė Kristina  
Dr. Ryliškis Sigitas

Dr. Samalavičius Robertas  
Lekt. Skrebūnas Arminas  
Dr. Stasiūnienė Jurgita  
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  
Doc. Viliūnienė Rima  
Prof. dr. Vosylius Saulius  
Doc. dr. Želvys Arūnas

### Organizacinis komitetas:

Avižienytė E.  
Bareikienė E.  
Butkutė A.  
Dapkutė A.  
Dumskis E.  
Gaušytė M.  
Giedraitytė R.  
Jakimavičiūtė R.  
Jansonas E.  
Kazlauskaitė M.  
Kogan J.  
Kučinskaitė J.  
Lukošiūtė E.  
Miknevičius P.

Mironova J.  
Mosenko V.  
Navickaitė A.  
Novikova A.  
Padvarskytė S.  
Paleckytė K.  
Petkevičiūtė J.  
Petrušytė D.  
Piliponis L.  
Piščikaitė A.  
Pociūtė K.  
Pučinskaitė A.  
Ragoža D.  
Ridziauskas M.

Rudzikaitė G. J.  
Sadauskaitė G.  
Sakalauskaitė G.  
Ščerbinkinaitė J.  
Šiaurytė K.  
Šileikytė A.  
Timinskaitė A.  
Utkus S.  
Vaikutytė R.  
Valentukevičiūtė A.  
Varnelis P.  
Venckus M.  
Vitosytė V.

ISBN 978-609-07-0160-7 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2019

© Vilniaus universitetas, 2019

# Gerbiami Studentų mokslinės veiklos tinklo dalyviai!

Jūsų smalsumo, kruopštumo, kūrybiško mąstymo ir nuoširdaus darbo dėka jau 71-erius metus gyvuoja Studentų mokslinės veiklos konferencija, vienijanti būsimuosius gydytojus, mokslininkus, ekspertus ir išradėjus. Šiandien žengiate tvirtą žingsnį link savo profesinės ateities! Tikiu, kad jau supratote, koks rimtas ir svarbus dalykas yra mokslas. Ši veikla reikalauja daug kantrybės, plataus matymo, inovatyvių sprendimų, tarpdisciplininio požiūrio, bet taip pat suteikia didžiulį pasitenkinimą.

Nuoširdžiai sveikinu dalyvaujančius tradicinėje Medicinos fakulteto Studentų mokslinės veiklos konferencijoje! Dėkoju už iniciatyvumą, jaunatvišką energiją ir sinergiją dalyvaujant Medicinos fakulteto bendruomenės mokslinėje veikloje! Didžiuojuosi šiandienos pasiekimais ir nekantrauju sužinoti, ko pasieksite ateityje!

Visiems konferencijos dalyviams linkiu įdomaus ir prasmingo renginio!



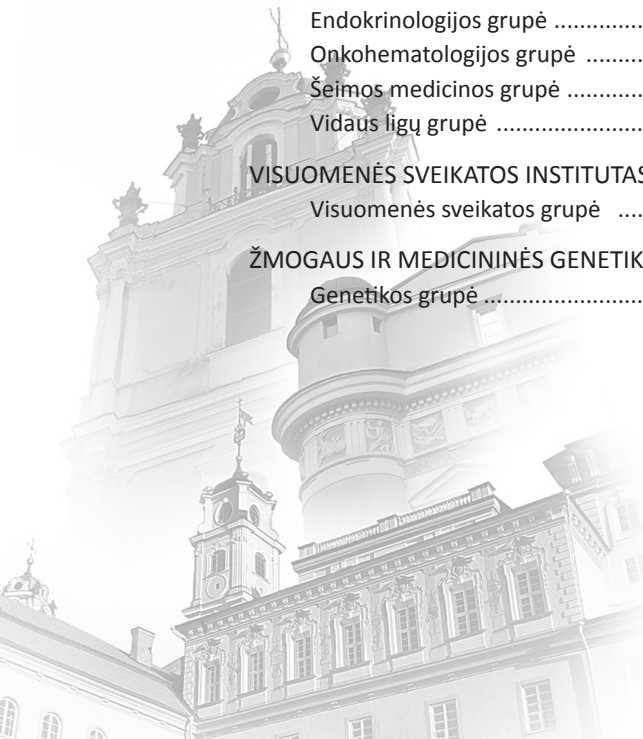
Prof. dr. Algirdas UTKUS  
Vilniaus universiteto  
Medicinos fakulteto dekanas



# TURINYS

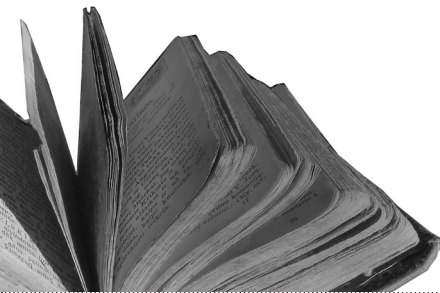
<b>AKUŠERIJOS IR GINEKOLOGIJOS KLINIKA</b>	
Akušerijos ir ginekologijos grupė .....	9
<b>ANATOMIJOS, HISTOLOGIJOS IR ANTROPOLOGIJOS KATEDRA</b>	
Žmogaus biologijos ir evoliucinės medicinos grupė .....	26
<b>ANESTEZILOGIJOS IR REANIMATOLOGIJOS KLINIKA</b>	
Anesteziologijos ir reanimatologijos grupė .....	48
<b>AUSŲ, NOSIES, GERKLĖS IR AKIŲ LIGŲ KLINIKA</b>	
Oftalmologijos grupė .....	63
Otolaringologijos grupė .....	74
<b>FIZIOLOGIJOS, BIOCHEMIJOS, MIKROBIOLOGIJOS IR LABORATORINĖS MEDICINOS KATEDRA</b>	
Mikrobiologijos grupė .....	84
<b>GASTROENETROLOGIJOS, NEFROUROLOGIJOS IR CHIRURGIJOS KLINIKA</b>	
Abdominalinės chirurgijos .....	85
Bendrosios chirurgijos grupė .....	87
Gastroenterologijos grupė .....	97
Nefrologijos grupė .....	103
Urologijos grupė .....	107
Vaikų chirurgijos grupė .....	113
<b>INFEKINIŲ LIGŲ IR DERMATOVENEROLOGIJOS KLINIKA</b>	
Dermatovenerologijos grupė .....	123
Infekcinių ligų grupė .....	135
<b>KRŪTINĖS LIGŲ, IMUNOLOGIJOS IR ALERGOLOGIJOS KLINIKA</b>	
Alergologijos ir klinikinės imunologijos grupė .....	145
Pulmonologijos grupė .....	148
Krūtinės chirurgija .....	152
<b>NEUROLOGIJOS IR NEUROCHIRURGIJOS KLINIKA</b>	
Neurochirurgijos grupė .....	153
Neurologijos grupė .....	158
<b>ODONTOLOGIJOS INSTITUTAS</b>	
Odontologijos grupė .....	171

<b>PATOLOGIJOS, TEISMO MEDICINOS IR FARMAKOLOGIJOS KATEDRA</b>	
Teismo medicinos grupė .....	190
<b>PSICHIATRIJOS KLINIKA</b>	
Psichiatrijos grupė .....	198
Psichoterapijos grupė .....	213
Vaikų ir paauglių psichiatrijos grupė .....	219
<b>RADIOLOGIJOS, BRANDUOLINĖS MEDICINOS IR MEDICINOS FIZIKOS KATEDRA</b>	
Radiologijos grupė .....	225
<b>REUMATOLOGIJOS, ORTOPEDIJOS-TRAUMATOLOGIJOS IR REKONSTRUKCINĖS CHIRURGIJOS KLINIKA</b>	
Ortopedijos ir traumatologijos grupė .....	233
Reumatologijos grupė .....	239
<b>ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ KLINIKA</b>	
Kraujagyslių chirurgijos grupė .....	245
Kardiologijos grupė .....	246
Skubios medicinos grupė .....	264
<b>VAIKŲ LIGŲ KLINIKA</b>	
Pediatrijos ir neonatologijos grupė .....	271
<b>VIDAUS LIGŲ, ŠEIMOS MEDICINOS IR ONKOLOGIJOS KLINIKA</b>	
Endokrinologijos grupė .....	292
Onkohematologijos grupė .....	302
Šeimos medicinos grupė .....	315
Vidaus ligų grupė .....	324
<b>VISUOMENĖS SVEIKATOS INSTITUTAS</b>	
Visuomenės sveikatos grupė .....	325
<b>ŽMOGAUS IR MEDICININĖS GENETIKOS KATEDRA</b>	
Genetikos grupė .....	343









# Akušerijos ir ginekologijos klinika

## Akušerijos ir ginekologijos grupė

### NUMATOMO VAISIAUS SVORIO APSKAIČIAVIMAS NĖŠČIOSIOMS, SERGANČIOMS GESTACINIU DIABETU, GYDOMU INSULINU

**Darbo autorius.** Gerda ČĖSNAITĖ, 6 kursas. Rez. Agnė MATUOLYTĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas.

**Darbo vadovas.** Dr. Gintautas DOMŽA, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika. Prof. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Mūsų darbo tikslas buvo nustatyti numatomo vaisiaus svorio apskaičiavimo formulių tikslumą sergant gestaciniu diabetu, koreguojamu insulinu.

**Darbo metodika.** VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centre atliktas retrospektyvinis tyrimas. Tyrime dalyvavo nėščiosios, nėštumo metu sirgusios gestaciniu diabetu ir gydytos insulinu. Įtraukimo kriterijai: vienvaisis nėštumas, ultragarsinis tyrimas atliktas  $\leq 11$  dienų iki gimdymo. Į tyrimą neįtrauktos nėščiosios, sergančios kitomis ligomis (išskyrus gestacinį diabetą), galinčiomis lemti per didelį ar per mažą vaisiaus svorį, ir nėščiosios, kurių vaisiui diagnozuotos raidos ydos. Numatomo vaisiaus svorio apskaičiavimui pasirinkta 20 formulių. Statistinė analizė atlikta naudojant interklasinį koreliacijos koeficientą ir vidutinį absoliutų procentinį nuokrypį.

**Rezultatai.** Gestacinio diabeto, koreguojamo insulinu grupėje 14 formulių gerai numatė vaisiaus svorį (Cronbach's alpha 0.803-0.888). Remiantis vidutiniu absoliučiu procentiniu nuokrypiu, 3 formulės – Shinozuka, Ott ir Hadlock V – tinkamos naudojimui atsižvelgiant į paklaidą iki 10 %. Pagal reitingą geriausia formulė numatyti vaisiaus svorį buvo Ott.

**Išvados.** Dažniausiai naudojamos svorio apskaičiavimo formulės nėra tikslios numatant vaisiaus svorį nėščiosioms, sergančioms gestaciniu diabetu, gydomu insulinu. Ott formulė gali būti tinkamiausia numatyti vaisiaus svorį moterims, sergančioms gestaciniu diabetu ir gydomoms insulinu.

**Raktažodžiai.** Gestacinis diabetas; ultragarsas; vaisiaus ultragarsinis tyrimas; vaisiaus svorio nustatymas.

## MEDICINOS STUDENČIŲ ŽINIOS APIE ENDOMETRIOŽĘ IR DISMENORĖJĄ

**Darbo autorius:** Miglė ČERNIAUSKAITĖ, V kursas

**Darbo vadovai:** prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, doc. dr. Mindaugas ŠILKŪNAS, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti, ar medicinos studentų žinios apie dismenorėją bei endometriožę pagerėjo išklauius paskaitą apie šias ligas.

**Darbo metodika.** 2018 – 2019 m. VU MF vykdyta anoniminė anketinė apklausa, kurią sudarė 5 klausimai apie dismenorėją ir 8 klausimai apie endometriožę. Klausimyne reikėjo pažymėti teisingą atsakymą taip/ne formatu bei viename klausime pasirinkti teisingus atsakymus iš trijų pateiktų variantų. Tokie patys klausimai respondentėms buvo pateikiami prieš ir po paskaitos apie endometriožę. Į anketą prieš paskaitą atsakė 84 penkto kurso medicinos studentės, o po paskaitos – 75. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis SPSS 23.0 bei Microsoft Excel programomis.

**Rezultatai.** Maksimalus balų skaičius – 14. Prieš paskaitą vidutinis surinktų balų skaičius buvo 11,11 ( $\pm 1,693$ ), o po paskaitos – 12,44 ( $\pm 1,244$ ) ir tai buvo statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p = 0,000$ ). Į šešis klausimus atsakymai statistiškai patikimai pagerėjo po paskaitos ( $p < 0,05$ ): apie dismenorėjos sąvoką, endometriožės dažnį ir pasireiškimą, estrogenų poveikį ligos eigai bei ligos išgydymo galimybes. Atsakymai į kitus septynis klausimus apie skausmo menstruacijų metu priežastis, antrinės dismenorėjos dažnį jaunų moterų populiacijoje, dismenorėjos ir endometriožės ryšį, persileidimų ir endometriožės ryšį bei ligos gydymo svarbą reikšmingai nesiskyrė ( $p > 0,05$ ).

**Išvados.** Medicinos studentų žinios apie endometriožę reikšmingai pagerėjo išklauius paskaitą apie endometriožę. Daugiau dėmesio paskaitose reiktų skirti dismenorėjos svarbai endometriožės diagnostikoje bei endometriožės komplikacijų aptarimui.

**Raktažodžiai.** Dismenorėja; endometriožė; skausmingos menstruacijos; studentų žinios.

## MOTERŲ LYTINIO GYVENIMO YPATUMAI POGIMDYVINIU LAIKOTARPIU

**Darbo autorius (-iai).** Ugnė ŽIEMYTĖ, Eglė BAREIKIENĖ, VU MF VI kursas.

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

**Darbo tikslas.** Įvertinti koreliacinį ryšį ir statistinę priklausomybę tarp lytinio aktyvumo prieš ir po gimdymo.

**Darbo metodika.** Moterų lytinis aktyvumas po gimdymo tirtas naudojant internetinę anoniminę 24 klausimų anketą 2018 metų birželio – rugpjūčio mėnesiais. Apklausoje dalyvavo moterys iš įvairių Lietuvos regionų. Anketą užpildė 266 moterys >3 mėnesiai po gimdymo, kurių amžius 18–35 metai. Moterys buvo suskirstytos į dvi grupes: turėjusias lytinius santykius 6–9 nėštumo mėnesį iki gimdymo ir neturėjusias. Taip pat pradėjusias lytinius santykius 3–6 mėnesį po gimdymo ir nepradėjusias. Statistinė aktyvaus lytinio gyvenimo prieš ir po gimdymo sąsajos duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 2010 Windows 20.0 ir SPSS 23 versijos programas.

**Rezultatai.** 198 (74,44 proc.) respondenčių turėjo lytinius santykius paskutiniame nėštumo trimestre, o 68 (25,56 proc.) apklaustųjų neturėjo lytinių santykių. 13 (4,89 proc.) moterų nepradėjo, o 253 (95,11 proc.) respondentės pradėjo lytinius santykius 3–6 mėnesių laikotarpyje po gimdymo. Nustatyta, kad lytinių santykių nebuvimas trečiame nėštumo trimestre ir lytinių santykių 3–6 mėnesių pogimdyviniu laikotarpiu atnaujinimas turi silpną koreliacinį ryšį (0,405), tačiau priklausomybė tarp jų yra statistiškai reikšminga ( $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Moterys, kurios 3 nėštumo trimestrą susilaikė nuo lytinių santykių nėra linkusios pradėti aktyvaus lytinio gyvenimo rekomenduojamu laikotarpiu (3–6 mėn. po gimdymo) ir tai yra statistiškai reikšminga.

**Raktiniai žodžiai.** Moteris; lytinis aktyvumas; 3–6 mėnesių pogimdyvinis periodas.

## LIETUVOS MOTERŲ DAŽNIAUSIAI PATIRIAMAI MENOPAUZĖS SIMPTOMAI, JŲ ĮTAKA MOTERŲ SAVIVERTEI, GYVENIMO KOKYBEI BEI SANTYKIAMS SU ARTIMAISIAIS

**Darbo autoriai:** Rūta MAŽELYTĖ, VI kursas, Greta MITRIKAITĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas:** lekt. Kristina NORVILAITĖ, Vilniaus universitetas, medicinos fakultetas, akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas:** Išskirti dažniausius menopauzės simptomus, patiriamus vidutinio amžiaus Lietuvos moterų ir įvertinti jų įtaką moterų savivertei bei gyvenimo kokybei.

**Darbo metodika:** Buvo atliktas aprašomasis skerspjūvio tyrimas, kurio metu 266 lietuvėms moterims nuo 40 iki 65 metų amžiaus išdalintos anketos su įvairiais klausimais apie menopauzę. Pagrindinę anketos dalį sudarė 28 skirtingi menopauzės simptomai, sugrupuoti pagal organų sistemas. Gauti duomenys analizuoti Microsoft Excel ir IBM SPSS programomis.

**Rezultatai:** Dažniausiai moterų įvardinti simptomai buvo prakaitavimas bei karščio pylimai (atitinkamai 50% ir 49,6%). Po jų sekė didėjantis kūno svoris, miego sutrikimai bei nuovargis, kuriuos atitinkamai atžymėjo 35,34%, 33,83% ir 30,83% tyrimo dalyvių. Dauguma apklaustų moterų (78,2%) paneigė neigiamą menopauzės įtaką savivertei ir net 79% dalyvių neįvardino jokių gyvenimo kokybės pokyčių prasidėjus šiam periodui. Priešingai, likusi moterų dalis (atitinkamai 21,8% ir 21%) apibrėžė menopauzę kaip stipriai savivertę bei gyvenimo kokybę paveikiantį procesą. Didžioji dalis (60–70%) neigiamai menopauzę vertinusių dalyvių buvo linkusios šį gyvenimo laikotarpį sieti su patiriamais psichologiniais simptomais, tokiais kaip depresinė nuotaika bei dirglumas. Į klausimą apie bendravimo su artimaisiais pokyčius prasidėjus menopauzei, daugiau nei pusė moterų (57%) atsakė nepastebėjusios jokių sunkumų socialinėje aplinkoje, trečdalis jų pasiskundė, jog santykiai su artimaisiais tapo komplikuočiau, 13% negalėjo atsakyti į šį klausimą.

**Išvados:** Menopauzės metu lietuvės dažniausiai patiria vazomotorinius simptomus. Kiek daugiau nei penktadalis dalyvių išreiškė neigiamą požiūrį į menopauzę bei gyvenimo pokyčius jos metu, tačiau didžioji dauguma jų, prasidėjus šiam laikotarpiui, nepastebėjo reikšmingų gyvenimo kokybės pokyčių bei neigiamos įtakos savivertei. Panašios studijos yra svarbios siekiant praplėsti moterų žinias apie menopauzę, supažindinti jas su simptomų įvairove ir taip padėti kuo lengviau įveikti šį natūralų gyvenimo laikotarpį.

**Raktažodžiai:** menopauzės simptomai; gyvenimo kokybė; savivertė.

## VUL SK SANTAROS VAISINGUMO CENTRE NUO 2016 METŲ TIRTŲ VYRŲ SPERMOS KOKYBĖS VERTINIMAS

**Darbo autorius.** Monika BLAŽEVIČIŪTĖ, V kursas.

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

**Darbo tikslas.** Įvertinti vyrų, tirtų VUL SK Santaros vaisingumo centre nuo 2016 metų, spermos kokybinius ir kiekybinius rodiklius.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvi 2016 08 11 – 2019 03 11 laikotarpyje atliktų spermogramų analizė. Tiriamieji buvo suskirstyti į 3 grupes pagal amžių: I grupė – <34 m., II – 35–39 m., III – >40 m. Spermogramos atliktos naudojant Makler-Chamber kamerą. Vertinti pagrindiniai spermos kokybiniai ir kiekybiniai rodikliai (tūris, koncentracija, judrumas pagal PSO 2010 m. rekomendacijas) bei diagnozių dažniai. Duomenys buvo apdoroti statistine IBM SPSS<sub>23</sub> programa.

**Rezultatai.** Tyrimo metu vertintos 1034 spermogramos. Tiriamųjų amžius 19–57 metai, vidurkis –  $35.8 \pm 5.4$ . 46% (n=476) spermogramų atlikta I-oje tiriamųjų grupėje, 28.7% (n=297) II-oje ir 25.2% (n=261) III-oje grupėse. Vidutinis spermos tūris buvo  $3.6 \pm 0.1$  ml, spermatozoidų koncentracijos vidurkis –  $90.2 \pm 2.1 \cdot 10^6/1$  ml, progresyviai judrių spermatozoidų (A+B) vidutiniškai nustatytas  $45.1 \pm 0.5\%$  atvejų. Pagal spermatozoidų koncentraciją, progresyvų judėjimą ir normalias spermijų formas apskaičiuota tiriamųjų spermos kokybės pasiskirstymas – 38.1% (n=394) identifikuota vidutinės kokybės, 33.4% (n=345) geros ir 28.5% (n=295) blogos kokybės sperma. I-oje ir III-oje grupėse dažniausiai nustatyti vidutinės kokybės spermos rodikliai, atitinkamai 39.1% (n=186) ir 43.3% (n=113), o II-oje blogos kokybės spermos – 35% (n=104). Spermos kokybė statistiškai reikšmingai priklausė nuo amžiaus (p=0.001). Pagal formuluotas diagnozes dažniausiai identifikuota normospermija – 62.4% (n=645. 21.5% atvejų (n=222) nustatyta tik nežymi astenospermija, 10.8% (n=112) – oligoastenospermija, 3.2% (n=33) – azospermija ir 2.1% (n=22) oligospermija (kai spermatozoidų rasta nebuvo).

**Išvados.** Dažniausiai dėl vaisingumo sutrikimų į SVC kreipėsi jauno amžiaus vyrai (<34 m.). Besikreipusių vyrų spermos kokybės rodikliai buvo pakankamai geros kokybės: dažniausiai nustatyti vidutinės kokybės spermos rodikliai, kuri atitinkamai dažniau identifikuota jauniems (<34 m.) ir vyresniems (>40 m.) vyrams. Virilinio faktoriaus nevaisingumas ir atitinkamai blogos kokybės spermos rodikliai dažniau identifikuoti vidutinio (35–39 m.) amžiaus vyrams. Visiems tiriamiesiems dažniausiai nustatyta normospermija, o dažniausia patloginė išvada – astenospermija.

**Raktažodžiai.** Spermograma; spermos kokybė; vaisingumas.

## PIRMAKARČIŲ NĖŠČIŲJŲ, SERGANČIŲ GESTACINIŲ DIABETU, KOREGUOJAMU DIETA, GIMDYMO SUŽADINIMO IŠEITYS VUL SK 2014–2018 METAIS

**Darbo autorius.** Povilas VARNELIS, V kursas

**Darbo vadovas.** Dr. Jelena VOLOCHOVIČ (VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VULSK Akušerijos ir ginekologijos centras), Gabija DIDŽIOKAITĖ (VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VULSK Akušerijos ir ginekologijos centras)

**Darbo tikslas.** Įvertinti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose 2014–2018 metais pirmakarčių nėščiųjų, sirgusių gestaciniu diabetu, koreguotu dieta, sužadintų gimdymų išeitis ir veiksnius, lėmusius didesnę cezario pjūvio operacijos (CPO) riziką.

**Darbo metodika.** Peržiūrėta 4 metų ir 5 mėnesių Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų elektroninių gimdyvių istorijų duomenys. Į tyrimą įtrauktos pacientės, kurios pagal Robsono klasifikaciją priklausė 2A grupei ir kurioms diagnozuotas gestacinis diabetas (GD), koreguotas dieta. Analizuota gimdymo išeitis ir naujagimio svoris, gretutinė (nėštumo) patologija. Naujagimio svoris buvo suskirstytas pagal procentilius, remiantis Pasaulio Sveikatos Organizacijos duomenimis (mažo svorio  $\leq 10$ ,  $10 < \text{normalaus svorio} > 90$ ,  $90 \geq \text{didelio svorio}$ ). Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 25.0.

**Rezultatai.** Įtraukti 232 atvejai, iš kurių 60 (25,9%) baigėsi CPO (vidutinis naujagimio svoris (VNS):  $3622,08 \pm 652,880\text{g}$ ), o 172 (74,1%) – natūraliais takais (NT) (VNS:  $3509,39 \pm 465,349\text{g}$ ). Daugumai pacienčių gimdymas buvo sužadintas 39-ąją ir 40-ąją nėštumo savaitę, atitinkamai 36 (15,5%) ir 149 (64,2%) atvejai. Didžiausia dalis sužadintų gimdymų buvo užbaigti CPO 39-ąją nėštumo savaitę.

40 nėštumo savaitę VNS tarp NT ( $3618,59 \pm 418,611\text{g}$ ) ir CPO ( $3814,58 \pm 535,960\text{g}$ ) grupių skyrėsi statistiškai reikšmingai ( $p=0,029$ ). Palyginus VNS CPO grupėje, svoris statistiškai reikšmingai buvo didesnis 40 savaitę palyginus su 37 ( $p=0,001$ ), 38 ( $p=0,002$ ), 39 ( $p=0,048$ ) savaitėmis.

Palyginus su normaliu naujagimio svoriu ir gimdymų išeitimis buvo rasta asociacija tarp didesnio svorio ir dažnesnio gimdymo užbaigimo CPO tik 40-ąją nėštumo savaitę ( $p=0,001$ ). Per mažo svorio naujagimiams didesnis sužadinto gimdymo užbaigimo CPO dažnis buvo 39-ąją nėštumo savaitę. Stebėta tendencija, kad ilgėjant nėštumo trukmei su nėštumu susijusios patologijos dažnis CPO grupėje mažėja.

**Išvados.** Sužadinto gimdymo CPO rizika susijusi su naujagimio svoriu 40 nėštumo savaitę, o 37–39 savaitėmis daugiau su gretutine patologija. Jeigu 40 nėštumo savaitę vaisiaus svoris yra per mažas ar normalus – tikėtina, kad gimdymas NT bus sėkmingas, o įtariant stambų vaisių tikslinga spręsti apie galimybę gimdymą sužadinti anksčiau ir taip išvengti potencialios CPO.

**Raktažodžiai.** Cezario pjūvio operacija; Gestacinis diabetas; Makrosomija; Stambus vaisius; Sužadintas gimdymas.

## THE FRENCH AMBULATORY CESAREAN SECTION-FIRST EXPERIENCE FROM LITHUANIA

**Author:** Ortal BERGER, 5<sup>th</sup> year Medicine student at Vilnius University Faculty of Medicine. Litvak from Israel.

**Supervisor:** Professor Diana RAMASAUSKAITE– ginekologas, VUL Santariškių klinikos Akušerijos skyriaus.

**The Aim:** To perform the FACUS technique for the first time in Lithuania and the Baltic states, In order to evaluate the experience in FAUCS technique in comparison to other caesarean section methods.

**Method:** Skin Incision; Vertical paramedian aponeurotic opening; Extraperitoneal left paravesical; Hysterotomy; Fetal extraction; Delivery; Suture of the uterine incision; Aponeurotic suture; Skin closure.

**Results:** 3441 extra-peritoneal caesarean sections were carried out by 6 different surgeons in 6 obstetrical centers between 1997 and 2017. During this retrospective study, 146 medical charts had uncompleted data about painkillers consumption. 544 cases (16,28 %) could be discharged within 24 hours and the mean hospital stay was 3,1 days, depending on the newborn's day of discharge but not because of the procedure. As a comparison, the duration of the national mean hospital stay with the Stark's method in France was 6 days in 2015. The mean operation time was 23 minutes. On the first day of hospital stay, 92,94% of the patients could be eligible for an hospital discharge (Table 1), and the mean estimation of real ability to be discharged was 1,3 days in our series. 99 patients required morphine in the postoperative period (2.9 %) and 698 patients required no painkillers in the postoperative period (20.9 %). We observed 11 cases of bladder injury (0.3 %) mainly around the training period of surgeons and linked to severe adhesences. 7 cases of hematoma in the retropubic space (0.2 % – not requiring any further surgery) and 4 cases of parietal abscesses (0.1 %). The frequency of superficial hematomas and steatonecrosis was comparable to the conventional technique. No gastrointestinal, vascular, ureteral or any other serious eventually life-threatening lesions occurred. Within the considered period 380 repeat FAUCS extraperitoneal caesareans were performed without complications; in 6 cases triple repeats and in 1 case a quadruple repeat. At the relaparotomy we could observe a thickened scar tissue in the prevesical space and performed routinely the preventive ligation and section of the left vesico-umbilical artery to avoid uncontrollable bleeding from its eventual tearing and the development of a consequent retropubic hematoma mentioned above. Half of the repetitive cases couldn't be strictly extraperitoneal because of adhesences. In the cases of extreme emergencies or life-threatening situations pre-existing to the caesarean indication, where a swift fetal extraction was paramount,



a standard transperitoneal caesarean procedure such as the Stark method was used by all the obstetricians of this study to avoid incriminating the extraperitoneal technique.

**Discussion:** As described above, the FAUCS method described in the present paper significantly improves patients' postoperative comfort providing them almost immediately with their autonomy, thus reducing morbidity and shortening the time of hospital stay. The benefits of the FAUCS technique on digestion were preserved by the pain management which no longer involves the inconvenient side effects of opioids. The absence of urinary drainage reduces the risk of nosocomial urinary infection and reduces mother's discomfort. The intactness of the peritoneal cavity eliminates the risk of adhesions and postoperative ileus, as well as future infertility related to surgery. Patients can eat normally within 2 hours after surgery if there are no opioids added to the protocol. The immediate mobilisation ensures the prevention of venous thromboembolism and favours the early mother and baby relation. The absence of peritoneum opening, and the early mobility after surgery could be considered to avoid postoperative anticoagulation if compression stockings are used.

**Conclusion:** FAUCS extraperitoneal caesarean section reduces morbidity issuing from the cesarean section and rather approaches the advantages of vaginal delivery if compared to the conventional transperitoneal caesarean section method. The FAUCS technique requires the thorough knowledge of pelvic surgical anatomy and obstetrical biomechanics applied to cesarean. For beginners, the training period with an experienced surgeon familiar to the FAUCS technique is highly recommended to avoid complications.

**Keywords:** Cesarean section; Hysterotomy; Anesthesia; Obstetrical; surgical procedure.

## NEIMUNINĖS KILMĖS VAISIAUS IR NAUJAGIMIO VANDENĖ: ATVEJO PRISTATYMAS

**Darbo autorius.** Marija IVAŠKEVIČIŪTĖ, IV kursas (medicina).

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Audronė ARLAUSKIENĖ, VU MF Akušerijos ir ginekologijos klinika, dr. Ingrida PILYPIENĖ, VUL SK naujagimių skyrius.

**Įvadas.** Vaisiaus vandenė tai yra sunki patologija, pasireiškianti skysčių susikauptimu mažiausiai dviuose serozinėse ertmėse arba vienoje ertmėje kartu esant ir odos edemai. Įgimtai vandenei būdinga ypač sunki naujagimio būklė, kurią sąlygoja sunki hipoksija, neretai vaisius gimsta negyvas. Po gimimo greitai atsiranda kvėpavimo ir širdies veiklos nepakankamumas, visame kūne stebimos išplitusios edemos, berniukams – kapšelio vandenė, apčiuopiamos didelės kepenys ir blužnis. Ypač sunkiais atvejais pasireiškia ascitas, hidrotoraksas ir hidroperekardas. Vaisiaus vandenė yra dažniausiai nustatoma ultragarsinio tyrimo metu pirmąjį arba antrąjį nėštumo trimestrą. Neimuninę vaisiaus vandenę gali sukelti motinos ar vaisiaus hematologinės ligos, širdies ligos, Parvoviruso B19 ir kitų infekcinių ligų sąlygotos priežastys, metaboliniai ir genetiniai sutrikimai, navikinės būklės.

**Atvejo (atvejų serijos) aprašymas.** 2018 m. liepos 17 d. 34-erių metų moteris hospitalizuota į Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų nėštumo patologijos skyrių, esant 32 savaičių nėštumui, dėl vaisiaus displazijos, vaisiaus abipusio hidrotorakso. Vaisiaus plaučiai buvo subrandinti, genetinė amniocentezė ir BGS neatlikti. Dėl blogėjančios vaisiaus būklės atlikta skubi Cezario pjūvio operacija. Gimė moteriškos lyties, 3400 g svorio, 48 cm ūgio naujagimis, pagal Apgar skalę įvertintas 2/2/4 balais, pH iš virkštelės 7,37. Po gimimo naujagimiui taikytas kardiopulmoninis gaivinimas, adrenalino instiliacija į trachėją. Blogėjant būklei, operacinėje abipus punktuota pleuros ertmė, gauta 80 ml serohemoraginio skysčio. Intensyviosios terapijos skyriuje paciento bendra būklė išliko sunki dėl vandenės, pulmokardinio ir inkstų nepakankamumo. Išsivysčius bradikardijai, naujagimis gaivintas, tačiau reanimacinės priemonės efekto nedavė ir naujagimis 2018 m. liepos 18 d. mirė.

**Išvados.** Neimuninės kilmės vaisiaus vandenė yra daugiaveiksnės etiologijos sunki būklė, kurios prognozė neretai yra letali, tačiau ankstyva ir nuodugni diagnostika, visų gyvybinių funkcijų užtikrinimas ir atidi nėštumo priežiūra bei efektyvios gaivinimo galimybės galėtų padidinti naujagimių išgyvenamumo rodiklius.

**Raktažodžiai.** Vaisiaus ir naujagimio neimuninė vandenė; hidrotoraksas, ultragarsinė diagnostika; amniocentezė.

## ŽINIŲ APIE ENDOMETRIOŽĘ RYŠYS SU SKAUSMINGOMIS MENSTRUACIJOMIS

**Darbo autorius:** Miglė ČERNIAUSKAITĖ, V kursas

**Darbo vadovai:** prof. dr. Diana RAMAŠAUSKAITĖ, doc. dr. Mindaugas ŠILKŪNAS, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti, ar medicinos studentės, kurios patiria stiprų skausmą menstruacijų metu, turi daugiau žinių apie endometriožę nei merginos, nejaučiančios arba jaučiančios silpnesnį skausmą.

**Darbo metodika.** 2018 – 2019 m. VU MF 105 ketvirto ir penkto kurso medicinos studentės, dar neišklausiusios paskaitos apie endometriožę, užpildė anoniminę anketą, kurią sudarė 10 teorinių klausimų apie endometriožę bei trys klausimai apie dismenorėją. Pagal patiriamo skausmo stiprumą menstruacijų metu studentės buvo suskirstytos į dvi grupes: į pirmąją grupę pateko merginos, apibūdinusios patiriamą skausmą nuo 0 iki 6 balų (pagal VAS), o į antrąją grupę – merginos, jaučiančios 7 – 10 balų skausmą. Taip pat į šią grupę įtrauktos 25 merginos, jaučiančios skausmą net ir pavartojus nesteroidinių priešuždegiminių vaistų. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojantis SPSS 23.0 bei Microsoft Excel programomis.

**Rezultatai.** Į pirmąją grupę pateko 52 (49,5%) studentės, o į antrąją – 53 (51,5%). Pirmosios grupės vidutinė teisingų atsakymų suma buvo 6,35 ( $\pm 2,3$ ) teisingai atsakyti klausimai iš 10, o antrosios – 6,23 ( $\pm 2,198$ ) iš 10, tačiau tai nebuvo statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p = 0,531$ ).

Statistiškai patikimas skirtumas tarp grupių pateikiamų atsakymų nustatytas tik vienam klausimui apie pradinį endometriožės gydymą: į jį reikšmingai geriau atsakinėjo antrosios grupės studentės (42 teisingi atsakymai) nei pirmosios grupės (32 teisingi atsakymai) merginos ( $p = 0,047$ ). Apklausa parodė, kad abiejose grupėse daugiausiai teisingų atsakymų buvo pateikta į klausimus apie ilgalaikes endometriožės komplikacijas bei kokio amžiaus moterims labiausiai būdinga ši liga.

**Išvados.** 4 ir 5 kurso medicinos studentės, jaučiančios stiprų arba nuo nesteroidinių priešuždegiminių vaistų nepraeinantį skausmą menstruacijų metu, neturi daugiau žinių apie endometriožę lyginant su mažesnį skausmą patiriančiomis arba jokie skausmo nejaučiančiomis studentėmis. Studentės, jaučiančios stiprų skausmą menstruacijų metu, statistiškai reikšmingai geriau žino, kokie medikamentai pirmiausiai skiriami endometriožės gydymui.

**Raktažodžiai.** Dismenorėja; endometriožė; skausmas; skausmingos menstruacijos.

## SEKSUALINĖS PRIEVARTOS DAŽNIS TARP LIETUVOJE GYVENANČIŲ MOTERŲ

**Darbo autorius (-iai).** Ugnė ŽIEMYTĖ, Eglė BAREIKIENĖ, VU MF VI kursas.

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

**Darbo tikslas.** Įvertinti statistinį ryšį tarp spaudimo moterims pradėti lytinius santykius po gimdymo ir gyvenimo eigoje patirtą bet kokios rūšies lytinę prievartą.

**Darbo metodika.** 2018 metų birželio – rugpjūčio mėnesiais internetinės apklausos metu vertintas 306 Lietuvoje gyvenančių moterų supratimas apie psichologinę ir fizinę prievartą lytinių santykių metu. Anketą sudarė 24 klausimai. Pagal atsakymus respondentės suskirstytos į dvi grupes: patyrusias spaudimą pradėti lytinius santykius ir nepatyrusias spaudimo pradėti lytinius santykius po gimdymo. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 2010 Windows 20.0 ir SPSS 23 versijos programas.

**Rezultatai.** 226 (73,86 proc.) moterys neįjutė partnerio spaudimo pradėti lytinius santykius po gimdymo, o 80 (26,14 proc.) respondenčių spaudimą jautė. Į klausimą apie gyvenime patirtą seksualinę prievartą partnerio spaudimą jautusių moterų atsakymai pasiskirstė taip: 5 (6,25%) respondentės teigė patyrusias psichologinę prievartą, 2 (2,50%) – fizinę, 5 (6,25%) patyrė psichologinę ir fizinę seksualinę prievartą. 68 (85,0%) moterys atsakė, jog gyvenime nepatyrė jokios rūšies seksualinės prievartos. Nustatytas statistiškai nereikšmingas ryšys tarp respondenčių, patyrusių partnerio spaudimą pradėti lytinius santykius ir tų, kurios gyvenime patyrė bet kokios rūšies prievartą ( $p > 0.05$ ).

**Išvados.** Moterys, patyrusias partnerio psichologinį spaudimą pradėti lytinius santykius po gimdymo to neįvardijo kaip psichologinės prievartos, patirtos gyvenimo eigoje.

**Raktiniai žodžiai.** Seksualinė prievarta; spaudimas pradėti lytinius santykius; moteris.

## NĖŠČIŪJŲ POŽIŪRIS Į GIMDYMO PADĖJĖJĄ – DULĄ

**Darbo autorius.** Anžela BOGDANOVIČ, 5 kursas

**Darbo vadovas.** Doc. Jolita ZAKAREVIČIENĖ, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Sužinoti ir įvertinti nėščiujų požiūrį į dulos pagalbos reikalingumą nėštumo ir gimdymo metu.

**Darbo metodika.** 2018m. 12mėn. – 2019m. 02mėn. VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centre atliktas prospektyvinis anketinis tyrimas 237 nėščiujų, kurios lankė nėščiujų paskaitas III nėštumo trimestre. Tyrimas atliktas vadovaujantis originalia anonimine anketa. Pirmoje darbo dalyje apžvelgtas ir apibendrintas visos tiriamosios nėščiujų grupės požiūris į dulą, antroje darbo dalyje įvertintas respondenčių požiūris į dulą, suskirsčius jas į grupes pagal amžių: I grupė – iki 30 metų( $n=142$ ), II grupė – 30 metų ir vyresnės( $n=95$ ). Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS21.0 programa. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingi, jei  $p<0,05$ .

**Rezultatai.** I darbo dalis. 46,4% apklaustųjų teisingai apibūdino dulą, kaip moterį teikiančią nemedicininę pagalbą, tik 17,7% žinojo, kad dula nėra medicinos specialistas. 10,5% apklaustųjų norėtų pasinaudoti dulos paslaugomis, 3 nėščiosios buvo pasiryžusios gimdyti su dula.

II darbo dalis. IIgr. moterys patikimai dažniau neteisingai nurodė, kad dula teikia medicininės ir nemedicininės paslaugas( $p=0,038$ ). Dauguma Igr. ir IIgr. moterų neteisingai nurodė, kad dula privalo turėti medicininį išsilavinimą. IIgr. respondentės patikimai dažniau nurodė, kad už paslaugas turėtų susimokėti pati nėščioji/gimdė( $p=0.018$ ), o Igr. nėščiujų nuomone, tai turi padaryti ligoninė( $p=0.015$ ). Igr. nėščiosios patikimai dažniau norėtų, kad ligoninė turėtų dulų kontaktus( $p<0,05$ ). Didesnė dalis Igr. nėščiujų norėtų pasinaudoti dulos paslaugomis, o IIgr. respondentės dažniau šių paslaugų atsisakytų.

### **Išvados.**

1. Mažiau nei pusė apklaustųjų suprato ir žinojo, kokias paslaugas gali teikti dula, tik apie penktadalis nėščiujų žinojo, kad tai nėra medicinos srities specialistas.

2. Jaunesnio amžiaus respondentės dažniau galvojo, kad dula turi medicininį išsilavinimą ir norėjo, kad už šias paslaugas sumokėtų ligoninė. Jaunesnių nėščiujų požiūris į dula palankesnis, jos dažniau norėtų pasinaudoti dulos teikiamomis paslaugomis bei labiausiai vertintų informacijos teikimą ir moralinę paramą nėštumo ir gimdymo metu.

3. Vyresnio amžiaus nėščiosios dažniau negalėjo tiksliai nurodyti, kokias paslaugas teikia ir dažniau dulos paslaugų atsisakytų, bet suprato, kad šios paslaugos turi būti mokamos bei sutiko, kad susimokėti turėtų pati nėščioji.

**Raktažodžiai.** Dula; nėščiujų padėjėja; nėštumas.

## PRENATALINĖ FETOSKOPINĖ ĮSKILO STUBURO IR NIELOMENINGOCELĖS OPERACIJA: KLINIKINIS ATVEJIS

**Darbo autorius.** Povilas VARNELIS, V kursas.

**Darbo vadovas.** dr. Jelena VOLOCHOVIČ (VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras), Brigita VAIGAUŠKAITĖ (VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras).

**Įvadas.** Įskilas stuburas, *spina bifida* (SB), kaip ir mielomeningocelė – įgimta vaisiaus stuburo anomalija, kuriai būdinga sutrikęs nervinio vamzdelio formavimasis embriogenezės metu. Europoje patologija nustatoma 1 iš 1000 naujagimių. Nors SB ir mielomeningocelės tiksli etiologija išlieka neaiški, yra nustatyti tiek genetiniai, tiek išoriniai veiksniai, turintys įtaką būklės atsiradimui. Po gimimo sergančiajam gali išsivystyti psichomotorinės raidos, šlapinimosi, tuštinimosi ar kitų neurologinių funkcijų sutrikimai. SB ir mielomeningocelė yra viso gyvenimo liga, nuo kurios priklauso paciento gyvenimo kokybė, todėl ypatingai svarbu ne tik ankstyva ligos diagnostika, bet ir tinkamiausio gydymo būdo pasirinkimas kiekvieno paciento atveju.

**Atvejo aprašymas.** 32 metų pacientei 23 nėštumo savaitę ultragarsinio tyrimo metu nustatyta vaisiaus lumbosakralinės dalies SB ir mielomeningocelė kartu su vaisiaus galvos smegenų šoninių skilvelių užpakalinių ragų išsiplėtimu. Įvertinus gautus ultragarsinio ir genetinių tyrimų rezultatus (normalus vaisiaus kariotipas), pacientei atlikta fetoskopinė vaisiaus SB ir mielomeningocelės operacija 26 nėštumo savaitę užsienio klinikoje. Po operacijos stebėtas normalus vaisiaus augimas. Pacientei 32 nėštumo savaitę atlikta skubi cezario pjūvio operacija dėl įtariamos placentos atšokos prieš laiką nutekėjus vaisiaus vandenims. Po operacijos naujagimis gydytas Naujagimių intensyvios terapijos skyriuje dėl kvėpavimo nepakankamumo, neišnešiotumo. Magnetinio rezonanso tyrimu nustatyta *corpus callosum* disgenezė. Septintą gyvenimo mėnesį vaiko psichomotorinis vystymasis buvo patenkinamas, išgaunami teigiami refleksai, taktiliniai pojūčiai kojose, tuštinimosi, šlapinimosi problemos neišryškėjo.

**Išvados.** Literatūros duomenimis lyginant prenatalinį ir postnatalinį SB ir mielomeningocelės chirurginį gydymą nėra statistiškai reikšmingo skirtumo tarp naujagimių mirštamumo. Nors fetoskopinio gydymo atveju pagerėja vaiko psichomotorinės raidos prognozė, tačiau padidėja prieššlaikinio gimdymo, prieššlaikinio vaisiaus vandens pūslės plyšimo, placentos atšokos rizika. Intrauterinis mielomeningocelės gydymas sumažina rombinių smegenų išvaržos, hidrocefalijos bei ventrikuloperitoninio šuntavimo riziką. Inovatyvios fetoskopinės prieigos operacija susijusi su geresnėmis išeitėmis vertinant vaiko psichomotorinį vystymąsi, tuštinimosi, šlapinimosi funkcijas bei palyginus su atviros gimdos operacija yra labiau tausojanti motiną.

**Raktažodžiai.** Fetoskopinė operacija; Mielomeningocelė; Prenatalinis gydymas; Spina bifida; Vaisiaus chirurgija.

## VUL SK SANTAROS VAISINGUMO CENTRE ATLIEKAMŲ PAGALBINIO APVAISINIMO PROCEDŪRŲ EFEKTYVUMO ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Monika BLAŽEVIČIŪTĖ, V kursas.

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

**Darbo tikslas.** Apžvelgti VUL SK Santaros vaisingumo centre nuo 2016 metų atliktų pagalbinio apvaisinimo procedūrų kitimo tendencijas ir efektyvumą.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvi 2016 09 28 – 2019 03 16 laikotarpyje atliktų pagalbinio apvaisinimo procedūrų analizė. Vertinti rodikliai – tiriamųjų amžius, taikytos procedūros tipas, jos baigtis ir išeitis. Duomenys buvo apdoroti statistine IBM SPSS<sub>23</sub> programa.

**Rezultatai.** Tyrimo imtį sudarė 681 porų, kurioms taikytos pagalbinio apvaisinimo procedūros. Vidutinis moterų amžius buvo  $34.1 \pm 4.1$ , vyrų  $36.5 \pm 5.1$  metai. Abiejų lyčių grupėse daugiausiai buvo  $<34$  m. amžiaus tiriamųjų. 64.2% (n=437) atvejų atliktas klasikinis apvaisinimas mėgintuvėlyje (IVF), 32.2% (n=219) – intracitoplazminė spermatozoido injekcija (ICSI) ir 3.7% (n=25) – IVF/ICSI kombinacija. Analizuojant pagal metus stebėtas ženklaus procedūrų skaičiaus didėjimas – 2016 m. atlikta 8, 2017 – 195, 2018 – 354 procedūrų. 2019 iki 03.16 jau atlikta 124 procedūrų. 97,4% (n=663) atvejų buvo patalpinami embrionai, 47,6% (n=316) moterų pastojo. Dažniausiai pastojo jaunesnės  $<34$  m. moterys (62%, n=196) ir tos, kurioms buvo atlikta IVF procedūra (50,6%, n=221). ICSI pastojimo dažnis 40,2% (n=88), o IVF/ICSI tik 28% (n=7). Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp procedūros tipo ir jos rezultato ( $p=0.002$ ). Taip pat statistiškai reikšmingai dažniau moterys pastojo taikant dvigubą embrionų patalpinimą – 74.7% (n=236), nei talpinant per vieną kartą – 25.3% (n=80) ( $p=0.000$ ).

**Išvados.** Pagalbinio apvaisinimo procedūros yra efektyviausios jaunesnėms moterims ( $<34$  m.). Didesnis pastojimo dažnis buvo taikant IVF nei ICSI ar IVF/ICSI procedūras. Efektyviausias embrionų patalpinimo būdas – dvigubas 2–3 paros embriono ir papildomos blastocistos įkėlimas 5 parą.

**Raktažodžiai.** ICSI; IVF; pagalbinis apvaisinimas.

## NAUJI UŽŠALDYTO KIAUŠIDŽIŲ AUDINIO GYVYBINGUMO IR KOKYBĖS ĮVERTINIMO METODAI VAISINGUMO IŠSAUGOJIMO PROGRAMOMS

**Darbo autoriai.** GUDLEVIČIŪTĖ Adelė (III kursas), SENIUT Gabriela (V kursas)

**Darbo vadovai.** M. dr. GUDLEVIČIENĖ Živilė (Nacionalinis vėžio institutas), GRUBLIAUSKAITĖ Monika (VU Gyvybės mokslų centras), prof. RAMAŠAUSKAITĖ Diana (VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika)

**Darbo tikslas.** Šio tyrimo tikslas buvo įvertinti atšildyto kiaušidės audinio kokybę bei jo tinkamumą transplantacijai naudojant skirtingus morfologinius, molekulinis metodus bei ksenotransplantacijos modelius.

**Darbo metodika.** 2015 m. – 2018 m. Nacionaliniame vėžio institute (NVI) buvo užšaldyti 30 jaunų moterų, sergančių įvairių lokalizacijų vėžiu, kiaušidžių audinio gabalėliai. Visos pacientės prieš tyrimą pasirašė Asmens informavimo ir Informuoto asmens sutikimo formas (gautas Vilniaus regioninio Biomedicininų tyrimų etikos komiteto leidimas). Audinio gabalėliai buvo užšaldyti naudojant lėto šaldymo techniką ir saugomi  $-80\text{ }^{\circ}\text{C}$  temperatūroje. Po 1 metų saugojimo NVI Biobanke audiniai buvo atšildyti, vertinta jų kokybė, gyvybingumas ir navikinių ląstelių dekontaminacija. Audinių kokybei įvertinti buvo atliktas RNR gryninimas naudojant *miRNeasy Mini Kit (Qiagen)* bei vertinta miRNR raiška naudojant *miScript miRNA PCR array human miRNome (Qiagen)*.

Transplantacijos tinkamumui įvertinti buvo atlikta audinio ksenotransplantacija imunodeficitinėms moteriškos lyties NUDE-SCID pelėms ( $n = 12$ ). Morfologinės savybės vertintos atliekant histologinį bei imunohistocheminį Ki67 dažymą.

**Rezultatai.** RNR gryninimas atliktas iš karto po audinio atšildymo. Išgryninta RNR buvo tinkamos kokybės molekuliniais tyrimams atlikti: A260/A280 buvo 1,96–2,04, RIN 6,6–7,6. RNR koncentracija matuojant *NanoDrop* buvo 41–474 ng/, o naudojant *Agilent* 23–343 ng/ $\mu\text{l}$ . Atlikus realaus laiko PGR analizę nustatyta 74 iš 84 (88%) miRNR raiška. Didžiausia raiška nustatyta *hsa-miR-1280*. Po 5 savaičių stebėsenos ksenotransplantuoti audiniai prigijo, navikinių ląstelių kontaminacijos nenustatyta nei histologinės, nei imunohistocheminės analizės metu (Ki67 <5%). Atliktas RNR gryninimas ir miRNR raiškos analizė parodė, kad atšildyti kiaušidžių audiniai buvo gyvybingi ir pakankamai geros kokybės, galutinis rezultatas patvirtintas morfologiniais ksenotransplantato tyrimo metodais.

**Išvados.** Molekuliniai tyrimo metodai yra laiką taupantys ir pakankamai tikslūs kokybės užtikrinimo testai, siekiant įvertinti atšildyto kiaušidžių audinio kokybę bei tinkamumą transplantacijai, lyginant su standartiniu ir ilgai trunkančiu ksenotransplantacijos metodu.

**Raktažodžiai.** Ksenotransplantacija; molekuliniai žymenys; vaisingumo išsaugojimas.



## LIETUVOS VIDUTINIO AMŽIAUS MOTERŲ ŽINIOS APIE MENOPAUZĘ IR BŪDAI MENOPAUZĖS SIMPTOMAMS PALENGVINTI

**Darbo autoriai.** Greta MITRIKAITĖ, 6 kursas, Rūta MAŽELYTĖ, 6 kursas

**Darbo vadovas.** Kristina NORVILAITĖ, Vilniaus Universitetas, Medicinos fakultetas, Akušerijos ginekologijos klinika

**Darbo metodika.** Buvo atliktas aprašomasis skerspjūvio tyrimas, kuriame dalyvavo 266 moterys. Amžiaus intervalas buvo nuo 40-ties iki 66-erių metų, mediana – 56 metai. Tyrimo dalyvės atsakinėjo į anketoje pateiktus klausimus apie tai, ar žinojo apie menopauzę, savijautą menopauzės metu, kokių priemonių ėmėsi simptomų palengvinimui, ir ar konsultavosi su gydytoju šiuo klausimu.

**Rezultatai.** 66% (n=266) apklaustųjų moterų atsakė, kad žinojo apie menopauzę ir kad šis laikotarpis joms nebuvo netikėtas. 21% moterų nepastebėjo jokių reikšmingų pokyčių. 9% korespondenčių apie menopauzę nežinojo. 4% moterų šio periodo bijojo. 33,45% turėjo konsultuotis su gydytoju dėl patiriamų simptomų. 35% moterų naudojo nehormoninę terapiją. 29% pradėjo reguliariai sportuoti. 8% naudojo hormoninę terapiją ir ji buvo efektyvi 75% ją vartojusių moterų.

**Išvados.** Nors net du trečdaliai iš tyrime dalyvavusių moterų žinojo apie menopauzę ir šis gyvenimo periodas joms nebuvo netikėtas, tačiau net kas trečia moteris turėjo konsultuotis su gydytoju dėl patiriamų simptomų palengvinimo. Populiariausia priemonė menopauzės simptomams malšinti buvo nehormoninė vitaminų, mikroelementų ir maisto papildų terapija. Reguliari sportinė veikla mažiau populiori, o hormoninė terapija iki šiol vartojama rečiausiai.

**Raktažodžiai.** Menopauzės simptomai; hormoninė terapija.

## OMEGA-3 NESOČIŪJŲ RIEBALŲ RŪGŠČIŲ ĮTAKA NĖŠTUMUI. COCHRANE STUDIJOS APŽVALGA

**Darbo autorius (-iai).** Eglė BAREIKIENĖ. VU MF VI kursas.

**Darbo vadovas (-ai).** Dr. Edita GAVELIENĖ, VU MF, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

**Įvadas:** Lietuvoje omega-3 riebalų rūgščių vartojimas įvairiose gyventojų grupėse, tarp jų ir nėčiųjų bei žindyvių, yra nepakankamas.

Darbo tikslas. Pateikti susistemintą literatūroje aprašomą informaciją apie Omega-3 nesočiųjų riebalų rūgščių įtaką nėštumo eigai, bei naujagimiui.

**Darbo metodika.** 2019 metų sausio – balandžio mėnesiais rinkta *Cochrane* ir *Up-ToDate* klinikinėse duomenų bazėse esanti informacija apie Omega-3 nesočiųjų riebalų rūgščių įtaką nėštumui. Informacija susisteminta naudojant Microsoft Word programą.

**Rezultatai.** Omega-3 nesočiųjų riebalų rūgščių (NRR) papildus vartojusiųjų grupėje ankstyvo priešlaikinio gimdymo (<34 nėštumo savaitės) rizika sumažėjo 42%, priešlaikinio gimdymo (<37 nėštumo savaitės) rizika sumažėjo 11%. Maisto papildus vartojusių moterų tarpe nėštumo laikas vidutiniškai prailgėjo 1,67 diena. Gimdymo sužadinių skaičius lyginant Omega-3 NRR vartojusias ir nevartojusias moteris statistiškai reikšmingai nepadidėjo. Papildus vartojusiųjų nėščiųjų tarpe mažo naujagimių gimimo svorio (<2500g.) rizika sumažėjo 10%. Naujagimių gimimo svoris buvo vidutiniškai 75,74 g didesnis lyginant abi grupes. Prolonguotų nėštumų kiekis gali išaugti iki 61% (nėštumas > 42 savaičių), vartojant Omega-3 NRR. Omega-3 NRR vartojimas sumažina pogimdyvinės depresijos riziką. Freeman ir bendraautorė tyrimo išvadose skelbiama, jog lyginant moterų, vartojusių ir nevartojusių Omega-3 NRR maisto papildus, ir naudojant pogimdyvinės depresijos vertinimo skales, vartojusiųjų tarpe nustatyti 9,3 ir 10,0 rezultatai lyginant su nevartojusiomis, kurių pogimdyvinės depresijos vertinimo balai siekė 18,1 ir 19,1.

**Išvados.** Vartojant Omega-3 nesočiąsias riebalų rūgštis mažinama mažo svorio naujagimių gimimo tikimybė ir priešlaikinių nėštumų skaičius.

**Diskusija.** Omega 3 riebalų rūgštimis rekomenduotina papildyti nėščiųjų racioną viso nėštumo metu.

**Raktažodžiai:** nėštumas; Omega-3; vaisius; pogimdyvinė depresija.



# A

## natomijos, histologijos ir antropologijos katedra

### Žmogaus biologijos ir evoliucinės medicinos grupė

#### JAUNŲ ASMENŲ RAVENO SUDĖTINGŲ PROGRESUOJANČIŲ MATRICŲ (APM) TESTO REZULTATŲ SAŠAJOS SU RANKOS, KOJOS BEI AKIES DOMINAVIMU

**Darbo autoriai:** Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ, Gytis TIJŪNĖLIS (Medicinos programa, V k.), psichologijos bakalauro absolventė Gintarė ZINKEVIČIŪTĖ.

**Darbo vadovai:** Prof. Janina TUTKUVIENĖ, lekt. Julius JANAVIČIUS (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas:** palyginti 18–23 m. asmenų Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo rezultatus su rankos, kojos bei akies dominavimu.

**Darbo metodika.** 2018–2019 m. tyrime dalyvavo 18–23 metų amžiaus studentai (N = 104; 64 merginos ir 40 vaikinių). Dalyvavimas buvo anoniminis, atsitiktinai suteikus kodą kiekvienam tiriamajam. Dalyviai tyrimo metu pildė AHA katedros anketą, kurią sudarė demografiniai duomenys, klausimai apie plaštakų traumas, akies dominavimą ir regėjimo sutrikimus; rankos dominavimas nustatytas pagal R. C. Oldfield (1971) klausimą, kojos dominavimas – pagal *Waterloo* (Elias et al., 1998) klausimą. Tyrimo pabaigoje studentai atlikdavo Raveno sudėtingų progresuojančių matricų (APM) testą, kuris atspindi nuo išmokimo nepriklausomą (neverbalinį) intelektą ir kurio rezultatus išanalizavo psichologijos instituto lektorė Dovilė Butkienė ir psichologijos bakalauro absolventė Gintarė Zinkevičiūtė. Surinktų duomenų analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa.

**Rezultatai.** Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo mažiausias rezultatas buvo 1 procentilis, didžiausias – 99 procentilis, vidurkis – 51,82 procentilis. Iš tiriamųjų grupės 85,6 proc. buvo dešiniarankiai, 10,6 proc. – kairiarankiai, 3,8 proc. – abirankiai; 45,2 proc. – dešiniakojai, 5,8 proc. – kairiakojai, 49 proc. – abikojai; 26,9 proc. – dešiniaakiai, 73,1 proc. – kairiaakiai. Statistiškai reikšmingas ryšys gautas tarp Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo ir tiriamųjų rankos dominavimo rezultatų (abirankių rezultatai buvo aukščiausi, kairiarankių – žemiausi) ( $p=0,048$ ). Dalyvių kojos ir akies dominavimas nebuvo statistškai reikšmingai susiję su Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo rezultatais.

**Išvados.** Abirankiai pasižymėjo aukščiausiais Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo rezultatais, kairiarankiai – žemiausiais. Tačiau tiriamųjų kojos ir akies dominavimas nebuvo susiję su APM testo rezultatais.

**Raktažodžiai:** kūno pusės dominavimas; neverbalinis intelektas; Raveno sudėtingos progresuojančios matricos (APM).

## RAVENO SUDĖTINGŲ PROGRESUOJANČIŲ MATRICŲ (APM) TESTO REZULTATŲ IR DELNO LINIJŲ SĄSAJOS (18–23 M. ASMENŲ TYRIMAS)

**Darbo autoriai:** Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ, Gytis Tijūnėlis (Medicinos programa, V k.), psichologijos bakalauro absolventė Gintarė ZINKEVIČIŪTĖ.

**Darbo vadovai:** Prof. Janina TUTKUVIENĖ, lekt. Julius JANAVIČIUS (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas:** palyginti 18–23 m. asmenų Raveno sudėtingų progresuojančių matricų (APM) testo rezultatus su delno linijų požymiais.

**Darbo metodika.** 2018–2019 m. tyrime dalyvavo 18–23 metų amžiaus studentai (N = 104; iš jų 64 merginos ir 40 vaikinių). Dalyvavimas buvo anoniminis, atsitiktinai suteikus kodą kiekvienam tiriamajam. Dalyviai tyrimo metu pildė AHA katedros sukurta anketą, kurią sudarė demografiniai duomenys. Taip pat autopodiofotometru buvo fotografuojamos tiriamųjų plaštakos (palmarinė ir dorsalinė pusės) bei tyrimo pabaigoje studentai atlikdavo APM testą, kuris atspindi nuo išmokimo nepriklausomą (neverbalinį) intelektą ir kurio rezultatus išanalizavo psichologijos instituto lektorė Dovilė Butkienė ir psichologijos bakalauro absolventė Gintarė Zinkevičiūtė. Abiejose plaštakose 3 pagrindinės delno linijos (galvos, gyvenimo ir širdies) bei jų požymiai (dviguba linija, linijos ryškumas, grandinė, šakutė, salelė ir žvaigždė) buvo matuojami ir vertinami ImageJ kompiuterine programa, o surinktų duomenų analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa.

**Rezultatai.** Statistiškai reikšmingas ryšys gautas tarp APM testo rezultatų ir tiriamųjų kairio delno galvos linijos ilgio (t.y. kuo ilgesnė kairio delno galvos linija, tuo didesnis buvo testo rezultatas) ( $p=0,034$ ). Kitos delno linijos (širdies ir gyvenimo) buvo vertinamos norint sužinoti, ar jos tikrai negalėtų rodyti tam tikrų mąstymo sugebėjimų. Gyvenimo ir širdies linijų ilgis bei kiti jų požymiai tiek viename, tiek abiejuose delnuose nebuvo statistiškai reikšmingai susiję su APM testo rezultatais.

**Išvados.** Tiriamųjų APM testo rezultatai statistiškai reikšmingai priklauso tik nuo jų kairio delno galvos linijos ilgio, o dešinio delno galvos linijos ilgis bei kitos delno linijos ir jų požymiai neturi statistiškai reikšmingo ryšio su APM testo rezultatais. Tai įdomu todėl, kad chiromantija būtent pabrėžia kairio delno galvos linijos ilgį, nuo kurio priklauso įgimti mąstymo sugebėjimai. Kiti minėti galvos linijos požymiai neturi įtakos protiniams sugebėjimams nuspėti, kas, anot chiromantijos, gali turėti teigiamos ar neigiamos reikšmės protinėms galimybėms.

**Raktažodžiai:** delno linijos, neverbalinis intelektas, Raveno sudėtingos progresuojančios matricos (APM).

## RAVENO SUDĖTINGŲ PROGRESUOJANČIŲ MATRICŲ (APM) TESTO REZULTATŲ IR 18–23 M. ASMENŲ FENOTIPINIŲ POŽYMIŲ SĄSAJOS

**Darbo autoriai:** Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ, Gytis TIJŪNĖLIS (Medicinos programa, V k.), psichologijos bakalauro absolventė Gintarė ZINKEVIČIŪTĖ.

**Darbo vadovai:** Prof. Janina TUTKUVIENĖ, lekt. Julius JANAVIČIUS (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas:** palyginti 18–23 m. asmenų fenotipinius požymius su Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo rezultatais.

**Darbo metodika.** 2018–2019 m. tyrime dalyvavo 18–23 metų amžiaus studentai (N = 104; iš jų 64 merginos ir 40 vaikinių). Dalyvavimas buvo anoniminis, atsitiktinai suteikus kodą kiekvienam tiriamajam. Dalyviai tyrimo metu pildė AHA katedros anketą, kurią sudarė demografiniai duomenys, klausimai apie kraujo grupes, išnešiotumą, įgimtas, gretutines ir persirgtas ligas; tyrimo pabaigoje studentai atlikdavo Raveno sudėtingų progresuojančių matricų (APM) testą, kuris atspindi nuo išmokimo nepriklausomą (neverbalinį) intelektą ir kurio rezultatus išanalizavo psichologijos instituto lektorė Dovilė Butkienė ir psichologijos bakalauro absolventė Gintarė Zinkevičiūtė. Surinktų duomenų analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa.

**Rezultatai.** Aptiktas statistiškai reikšmingas ryšys tarp Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo rezultatų ir lyties ( $p=0,025$ ); tarp APM testo rezultatų ir dalyvių kūno masės indekso (KMI) ( $p=0,018$ ); tarp APM testo rezultatų ir tiriamųjų plaukų spalvos ( $p=0,048$ ) bei tarp APM testo rezultatų ir įgimtos širdies ydos buvimo ( $p=0,046$ ). Tiriamųjų akių spalva, kraujo grupė, kilmės vieta (regionas) bei išnešiotumas nebuvo statistiškai reikšmingai susiję su Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo rezultatais.

**Išvados.** Lyginant APM testo rezultatus su lytimi, vaikinių rezultatai buvo aukštesni; taip pat nustatytas tiesioginis koreliacinis ryšys tarp APM testo rezultatų ir KMI (didėjant KMI, APM testo rezultatai buvo aukštesni); šviesios plaukų spalvos tiriamieji pasižymėjo aukščiausiais APM testo rezultatais, juodos plaukų spalvos – žemiausiais; bei įgimtą širdies ydą turinčių dalyvių APM testo rezultatai buvo mažesni. Tačiau nustatyta, jog kilmės vieta, akių spalva, kraujo grupė, išnešiotumas, gretutinės ir persirgtos ligos neturėjo įtakos APM testo rezultatams.

**Raktažodžiai:** kraujo grupė, neverbalinis intelektas, plaukų spalva, Raveno sudėtingos progresuojančios matricos (APM), širdies yda.

## RAUDONOS MĖSOS VARTOJIMO ĮPROČIŲ IR SVEIKATOS BŪKLĖS ŠĄSAJOS

**Darbo autorės:** Jekaterina BAGLAJEVA, Sofija EKKERT, Aleksandra ŠLIACHTENKO, Miglė TAREILYTĖ (Medicinos programa, II k.).

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

**Darbo tikslas:** nustatyti raudonos mėsos vartojimo įtaką sveikatos būklei.

**Darbo metodika.** 2019 m. vykdyta anoniminė savanoriška apklausa, kurios metu apklausta 113 įvairaus amžiaus (18–58 m.) žmonių: 82 (72,6 proc.) moterys ir 31 (27,4 proc.) vyras (netikimybinė imtis). Apklausai buvo naudojamas klausimynas, pagal kurį buvo vertinami mitybos įpročiai, fizinė būklė, požiūris į gyvenimą ir kai kurie psichinės sveikatos rodikliai. Duomenys apdoroti SPSS 23.00 Version programa. Rezultatų skirtumo tarp grupių statistinis reikšmingumas nustatytas naudojant ( $\chi^2$ ) testą, duomenų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu ( $p < 0,05$ ).

**Rezultatai.** tyrime dalyvavusių respondentų amžiaus vidurkis  $22,95 \pm 7,8$  metai. Kas dešimtas respondentas (12,4 proc.) teigė, kad nevalo raudonos mėsos. Beveik pusė iš nurodžiusių, kad vartoja raudoną mėsą, respondentų (42,5 proc.) apklausos laikotarpiu raudonos mėsos vartojo mažiau nei prieš 3 metus, 7,1 proc. – daugiau, 50,4 proc. – tiek pat. Tik 6,3 proc. respondentų raudonos mėsos vartojimo sumažinimo priežastimi nurodė neigiamą poveikį sveikatai. Daugiau nei pusė respondentų (58,4 proc.) pažymėjo, kad turi bent vieną sveikatos problemą. Statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ) daugiau moterų nevalo raudonos mėsos nei vyrų. Statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ) daugiau raudonos mėsos nevalančių patiria nuovargį kasdien (57,1 proc.) nei kartais (21,4 proc.). Statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ) daugiau moterų (51,2 proc.) nei vyrų (19,4 proc.) sumažino raudonos mėsos vartojimą per pastaruosius 3 metus. Statistiškai reikšmingai daugiau (75 proc.) tarp sveikatos problemų turinčių respondentų dabar raudonos mėsos vartoja mažiau nei prieš 3 metus ( $p < 0,05$ ). Tarp respondentų, kurie nurodė sergantys autoimunine liga, statistiškai reikšmingai daugiau (87,5 proc.) sumažinusių raudonos mėsos vartojimo kiekius per paskutinius 3 metus ( $p < 0,05$ ). Tarp sergančių anemija arba turinčių nepakankamą hemoglobino kiekį kraujyje statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ) daugiau (75 proc.) tokių respondentų, kurie sumažino raudonos mėsos vartojimą per 3 paskutinius metus.

**Išvados.** nustatyta, kad tarp respondentų, per 3 metus sumažinusių raudonos mėsos vartojimą, daugiau sergančių autoimuninėmis ligomis ir sergančių anemija arba turinčių nepakankamą hemoglobino kiekį kraujyje.

**Raktažodžiai:** Anemija, autoimuninės ligos, fizinė sveikata, mitybos įpročiai, raudona mėsa.

## BERNIUKŲ IR MERGAIČIŲ KŪNO STAMBUMO, SAVIVERTĖS IR POŽIŪRIO Į SAVO KŪNĄ SĄSAJŲ PAAUGLYSTĖS PABAIGOS IR JAUNUOLYSTĖS LAIKOTARPIU Palyginimas

**Darbo autorės:** Eglė BAREIKIENĖ, Greta BUKELYTĖ, Ieva STRUPAITĖ-ŠAKALIENĖ  
(Medicinos programa, VI k.)

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

**Darbo tikslas:** palyginti berniukų ir mergaičių kūno stambumo, savivertės ir požiūrio į savo kūną sąsajas paauglystės ir jaunuolystės laikotarpiu.

**Darbo metodika.** VU MF AHA katedroje ištirti 401 berniukai ir 456 mergaitės, kurie atitinkamai suskirstyti į dvi amžiaus grupes: 15–17 m. (n=244/n=332) ir 18–20 m. (n=157/n=115) amžiaus. Abiejų amžiaus grupių berniukai ir mergaitės 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 ( $p < 0,05$ ). 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 berniukų ir mergaičių KMI vidurkis atitinkamai vidurkis  $21,46 \pm 3,10/20,45 \pm 2,35$ , 18–20 m. amžiaus grupėje –  $22,17 \pm 2,74/21,38 \pm 3,17$  ( $p < 0,05$ ); 73,82 % iš visų berniukų ir 76% iš visų mergaičių buvo normalaus kūno sudėjimo. 15–17 m. amžiaus grupėje berniukų savivertės vidurkis buvo  $23,57 \pm 2,955/23,68 \pm 3,08$ , o 18–20 m. grupėje –  $23,27 \pm 3,554/22,96 \pm 3,00$  ( $p > 0,05$ ). 15–17 m./18–20 m. amžiaus tiriamųjų savivertės ypatumai svyravo taip: žema savivertė – berniukų 6,56%/10,19%, mergaičių – 5,31%/13,68% ( $p > 0,05$ ), vidutinė – atitinkamai 79,51%/74,52% ir 82,01%/75,21% ( $p > 0,05$ ), aukšta – 13,93%/15,29% ir 12,68%/11,11% ( $p > 0,05$ ). 15–17 m. berniukų grupėje geriausia savivertė buvo stambaus kūno sudėjimo, o mergaičių – normalaus KMI. 18–20 m. grupėje liesų berniukų ir mergaičių savivertė buvo didžiausia.

**Išvados.** Jaunesnės mergaitės turėjo aukštesnę savivertę palyginus su vyresnėmis, tačiau berniukų savivertė buvo panaši abiejose amžiaus grupėse. Aukščiausią savivertę turėjo jaunesnės normalų KMI turinčios mergaitės ir jaunesni stambūs berniukai. Vyresniųjų grupėje, nepriklausomai nuo lyties, aukštesne saviverte pasižymėjo liesi tiriamieji.

**Raktažodžiai:** jaunuolystė, kūno įvaizdis, paauglystė, savivertė.

## IŠNEŠIOTŲ DAUGIAVAISIŲ LIETUVOS POPULIACIJOS NAUJAGIMIŲ CHARAKTERISTIKA IR DINAMIKA 1995–2015 METAIS

**Darbo autorė:** Anžela BOGDANOVIČ (Medicinos programa, V k.).

**Darbo vadovė:** doc. Eglė Marija JAKIMAVIČIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra, Biomedicinos mokslų institutas)

**Darbo tikslas.** Nustatyti 1995–2015 metais gimdžiusių moterų, kurių nėštumas buvo išnešiotas daugiavaisis, sociodemografinius rodiklius ir jų naujagimių fizinės bei sveikatos būklės ypatumus.

**Darbo metodika.** Naudota Medicininių gimimo duomenų bazė. Pagal vaisiaus skaičiaus duomenis atrinkti visi išnešioti naujagimiai, kurie gimę iš daugiavaisio nėštumo. Iš viso atrinkti 8222 naujagimių duomenys. Nagrinėti motinų sociodemografiniai rodikliai, naujagimių fizinės būklės ir sveikatos rodikliai. Duomenys apdoroti MS Excel 2016, SPSS Statistic 21.0. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Nuo 1995 iki 2015 metų stebėta daugiavaisių gimdymų dažnėjimo tendencija (1995–0,92%, 2015–1,39%). 41,4% moterų gimdė 38 nėštumo savaitę, 51,1% gimusių buvo berniukai. Naujagimių gimimo svorio vidurkis  $2841,5 \pm 404,7$ g buvo reikšmingai mažesnis už bendroje populiacijoje gimusių išnešiotų naujagimių svorį ( $p < 0,05$ ). Berniukų gimimo svoris statistiškai reikšmingai didesnis nei mergaičių ( $p < 0,05$ ). Palyginus su vienavaisiais, daugiavaisių naujagimių svoris statistiškai reikšmingai dažniau buvo tarp 1500–3000g (tarp 1500–2499g atitinkami 18,7% ir 3,1%,  $p < 0,05$ ; tarp 2500–2999g – 46,9% ir 10,9%,  $p < 0,05$ ). Cezario pjūvio operacijos dažnis didesnis nei bendroje populiacijoje ( $p < 0,05$ ). Naujagimių būklė po gimimo įvertinta vidutiniškai  $8,33 \pm 1,1$  Apgar balų po 1 ir  $9,15 \pm 0,8$  – po 5 minučių. Hipoksija patikimai dažniau nustatyta naujagimiams, kurių gimimo svoris buvo 1500–2499g ( $p < 0,05$ ). Moterų amžiaus vidurkis buvo  $29,2 \pm 5,2$  metai. Palyginus su bendros populiacijos rodikliais, nustatyta, kad statistiškai reikšmingai daugiau moterų buvo vyresnės negu 35 metai ( $p < 0,001$ ). Dauguma moterų buvo lietuvės (76,4 %), ištėkėjusios (82,7 %), didesnė dalis moterų turėjo vidurinį išsilavinimą (45,7 %). Daugiavaisis nėštumas statistiškai reikšmingai dažniau komplikavosi nėščiųjų hipertenzija, preeklampsija, eklampsija, nėščiųjų anemija, gresiančiu nėštumo nutrūkimu bei gimę naujagimiai dažniau sirgo palyginus su bendrąją populiaciją. Palyginus su bendra populiacija, daugiavaisiai naujagimiai dažniau sirgo: dažniausia buvo nustatyta hipotrofija (22,3%,  $n=1833$ ), įgimtos anomalijos (5.01%,  $n=412$ ) bei hiperbilirunemija (3,67%,  $n=302$ ).

**Išvados.** Nuo 1995 iki 2015 metų stebėta daugiavaisių gimdymų dažnėjimo tendencija. Daugiavaisių naujagimių vidutinis svoris buvo patikimai mažesnis už bendros populiacijos. Daugiavaisis nėštumas dažniau pasitaiko  $\geq 35$  metų amžiaus moterims. Daugiavaisiui nėstumui būdinga dažnesnės nėštumo komplikacijos ir didesnis naujagimių sergamumas.

**Raktažodžiai.** Daugiavaisis nėštumas, išeitis, naujagimiai.



## LIETUVOS POPULIACIJOS NEGYVAGIMIŲ RODIKLIŲ POKYČIAI 1995–2016 METAIS

**Darbo autorė:** Anžela BOGDANOVIČ (Medicinos programa, V k.)

**Darbo vadovė:** doc. Eglė Marija JAKIMAVIČIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra, Biomedicinos mokslų institutas).

**Darbo tikslas.** Nustatyti 1995–2016 metais negyvagimius gimdžiusių moterų sociodemografinius bei sveikatos nėštumo metu rodiklius ir naujagimių fizinius rodiklius, dažniausias žūties priežastis.

**Darbo metodika.** Naudota Medicininių gimimo duomenų bazė. Pagal TLK kodą atrinkti negyvų gimusių naujagimių duomenys. Nagrinėti motinų sociodemografiniai ir sveikatos rodikliai, naujagimių fizinės būklės rodikliai. Duomenys apdoroti MS Excel 2016, SPSS Statistic 21.0. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso atrinkti 3877 negyvagimių duomenys. Nuo 1995 metų stebėta negyvagimių gimdymų mažėjimo tendencija (1995 – 0,72%, 2016 – 0,46%). 79,2% vaisių mirė iki gimdymo, 20,8% – gimdymo metu. Nuo 2012 metų stebėta vaisiaus žūties gimdymo metu mažėjimo tendencija (2012 – 22,0%, 2016 – 15,8%). Motinų amžiaus vidurkis – 28,65 ( $\pm 6,42$ ) metai. Palyginus su bendra populiacija, reikšmingai daugiau moterų buvo vyresnės nei 35 metai (21,3% ir 13,5%,  $p < 0,001$ ), turėjo pagrindinį ar vidurinį išsilavinimą (57,9% ir 47,6%,  $p < 0,001$ ), buvo neištekėjusios (23,8% ir 17,9%,  $p < 0,001$ ); reikšmingai dažniau moterys rūkė iki nėštumo (20,8% ir 8,2%,  $p < 0,01$ ) ir nėštumo metu (13,9% ir 4,9%,  $p < 0,01$ ) bei vartojo alkoholį (1,6 ir 0,13,  $p < 0,01$ ). Anksčiau laiko negyvagimius gimdė 65,6% moterų, iš kurių 34,9% atvejų nėštumas buvo iki 28 gestacijos savaitės. Negyvų gimusių išnešiotų bei neišnešiotų naujagimių vidutinis gimimo svoris buvo reikšmingai mažesnis už bendros populiacijos išnešiotų ir neišnešiotų naujagimių (atitinkamai  $3048 \pm 102,8$  ir  $3457 \pm 23,0$ ,  $p < 0,001$ , atitinkamai  $1383 \pm 90,1$  ir  $2286 \pm 18,7$ ,  $p < 0,001$ ). 26,2% negyvagimių gimimo svoris buvo mažesnis nei 1000g, o 0,9% svėrė daugiau nei 4500g. Reikšmingai dažniau toks nėštumas komplikuodavosi lytinių organų infekcijomis, preeklampsija, kraujavimu nėštumo metu, gresiančiu nėštumo nutrūkimu. Vaisiaus žūtį dažniausiai lėmė antenatalinė hipoksija bei hipoksija gimdymo metu, jas dažniausiai sąlygojo virkštelės ir placentos patologija.

**Išvados.** 1995–2016 metais mažėjo negyvagimių gimdymų, nuo 2012 metų vis mažiau vaisių žūva gimdymo metu. Negyvagimius dažniau gimdė  $\geq 35$  metų amžiaus moterys. Negyvagimio nėštumo komplikacijų pasireiškimo dažnis buvo didesnis nei bendroje populiacijoje. Dauguma negyvų gimusių buvo neišnešioti, trečdalis buvo iki 28 gestacijos savaitės. Negyvų gimusių išnešiotų bei neišnešiotų naujagimių vidutinis gimimo svoris patikimai mažesnis už bendros populiacijos.

**Raktažodžiai.** Negyvagimis, nėštumas, išeitis.

## NEIŠNEŠIOTŲ VIENVAISIŲ LIETUVOS NAUJAGIMIŲ DEMOGRAFINIŲ RODIKLIŲ DINAMIKA 1995–2015 METAIS

**Darbo autorė:** Anžela BOGDANOVIČ (Medicinos programa, V k. ).

**Darbo vadovė:** jaun. asist. Rūta MORKŪNIENĖ (VU MF BMI, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas:** apžvelgti 1995–2015 metais Lietuvoje neišnešiotų naujagimių demografinių rodiklių kaitą.

**Darbo metodika.** Naudota Lietuvos Gimimo medicininių duomenų registro bazė. Pagal gestacinį amžių (GA) atrinkti visi neišnešioti naujagimiai, gimę iš vienvaisio nėštumo. Iš viso atrinkti 29 704 naujagimių duomenys. Nagrinėti pagrindiniai neišnešiotų naujagimių demografiniai rodikliai dvidešimties metų laikotarpiu. Duomenys apdoroti MS Excel ir SPSS Statistic programomis. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Nuo 1995 iki 2015 metų neišnešiotų naujagimių gimstamumas svyravo tarp 4,8–6% gimusių naujagimių (min. 1997 m. –4,8% , max. 2013m. 6,0%). Ypač mažo GA (<28 savaičių) naujagimių gimstamumas nuo 1995 m. didėjo ir 2003 m. sudarė – 7,81%, vėliau stebėta mažėjimo tendencija (2015m. 4,61%). Labai neišnešiotų naujagimių (28–32 savaitės) gimstamumas mažėjo (1995 m. – 19,72%, 2015 m.– 14,41%), o vėlyvų neišnešiotų (32–36 savaitės) naujagimių gimstamumas didėjo (1995 m. – 75,06%, 2015 m.– 80,99%). 1995–2015 metų laikotarpiu 75,9% gimusiųjų naujagimių buvo >32 savaičių, 17,8% – 28–32 savaičių, 6,3% – mažesni nei 28 savaičių GA. Didėjant GA naujagimių išgyvenamumas taip pat didėjo: 22–24 savaičių GA naujagimių išgyvenamumas buvo 49,9%, 25–26 savaičių – 76,5%, 27–28 savaičių – 91,1%, 29–30 savaičių – 94,9%, 31–32 savaičių – 97,6%, 33–34 savaičių – 98,4%, 35–36 savaičių – 99,2%. Mirtingumo reliatyvi rizika padidėjo 7,6 kartų (95 % PI 6,3–9,1;  $p < 0,001$ ), jei naujagimis buvo mažesnio nei 28 savaičių GA, net 25,5 kartų (95 % PI 22,5–29,0;  $p < 0,001$ ), jei naujagimis gimė hipoksijoje (Apgar po 5 minučių <7 balų), 19,5 kartų (95 proc. PI 17,4–21,9;  $p < 0,001$ ), jei naujagimio svoris buvo mažesnis nei 1000g ir 12,1 kartų (95 % PI 10,3–14,2;  $p < 0,001$ ), jei naujagimio svoris buvo mažesnis nei 2000 g.

**Išvados.** 1995–2015 metais neišnešiotų naujagimių gimstamumas didėjo, daugiausia naujagimių gimė 33–36 savaičių GA, o ypač mažo GA ir labai neišnešiotų naujagimių gimstamumas mažėjo. Didėjant GA, naujagimių išgyvenamumas gerėjo. Mažesnis nei 28 savaičių GA, mažesnis nei 1000g gimimo svoris bei naujagimio hipoksija didino mirtingumo riziką.

**Raktažodžiai:** išgyvenamumas, mirtingumas, neišnešioti naujagimiai.

## GINEKOLOGINĖMIS LIGOMIS SERGANČIŲ MOTERŲ MENOPAUZĖS AMŽIAUS, KŪNO DYDŽIO IR VAISINGO LAIKOTARPIO YPATUMŲ SĄSAJOS (1969–2019 m. žvalgomasis tyrimas)

**Darbo autorės:** Evelina BOJARSKA (Medicinos programa, VI k.)

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

**Darbo tikslas:** Išanalizuoti ginekologinėmis ligomis sergančių moterų menopauzės amžiaus, kūno dydžio ir vaisingo laikotarpio ypatumų sąsajas 1969 ir 2019 m.

**Darbo metodika:** 2019 m. VULSK Ginekologijos skyriuje anketiniu būdu buvo apklaustos 65 moterys. Tiriamųjų amžiaus intervalas 40–60 metų. Analizei panaudoti menopauzės amžiaus, antropometriniai ir socioekonominiai duomenys, kurie palyginti su 1969 m. duomenimis. Duomenys apdoroti naudojant Microsoft Excel ir SPSS 22.00 statistines programas.

**Rezultatai:** 1. 2019 m. tirtų moterų ūgio, svorio ir KMI vidurkiai atitinkamai:  $164,9 \pm 5,8$  cm,  $75,0 \pm 15,8$  kg,  $27,5 \pm 5,7$ . Vedybinio gyvenimo trukmės vidurkis  $22,4 \pm 12,4$  m. Vidutinis gimdymų skaičius – 2,0. Menarchės ir menopauzės amžius buvo 13,5 m. ir 50,9 m. (atitinkamai). 2. Patikimų koreliacijų tarp menopauzės amžiaus ir antropometrinių bei socioekonominių veiksnių 2019 m. pacienčių grupėje nerasta. 3. 1969 m. apklaustų ginekologinėmis ligomis sergančių ir sveikų moterų ūgio, svorio ir KMI vidurkiai buvo (atitinkamai):  $160,5 \pm 5,2$  cm ir  $161,2 \pm 5,6$  cm;  $68,6 \pm 10,4$  kg ir  $68,9 \pm 11,3$  kg;  $26,5 \pm 3,9$  ir  $26,1 \pm 3,8$ . Vedybinio gyvenimo trukmės vidurkis minėtose grupėse – atitinkamai  $30 \pm 9,0$  m. ir  $29,6 \pm 9,5$  m. Vidutiniškai moterys turėjo po 3,0 gimdymus abiejose grupėse. Menarchės ir menopauzės amžius ginekologinėmis ligomis sergančiųjų grupėje buvo 15,0 m. ir 51,0 m. (atitinkamai); sveikų moterų grupėje – 14,8 m. ir 50,4 m. (atitinkamai). 4. Rastos statistiškai reikšmingos teigiamos koreliacijos tarp 1969 m. tirtų ginekologinėmis ligomis sergančių moterų menopauzės amžiaus ir svorio ( $r=0,473$ ;  $p<0,01$ ), KMI ( $r=0,459$ ;  $p<0,01$ ) bei vedybinio gyvenimo trukmės ( $r=0,380$ ;  $p<0,05$ ). 5. Rasta statistiškai patikima teigiama koreliacija tarp 1969 m. tirtų sveikų moterų menopauzės amžiaus ir vedybinio gyvenimo trukmės ( $r=0,151$ ;  $p<0,05$ ).

**Išvados:** 1. 1969 m. tirtų ginekologinėmis ligomis sergančių moterų vėlesnė menopauzė siejosi su didesniu svoriu, KMI ir ilgesne vedybinio gyvenimo trukme, o sveikų moterų vėlesnė menopauzė siejosi tik su ilgesne vedybinio gyvenimo trukme. 2. Statistiškai patikimų sąsajų tarp 2019 m. tirtų moterų menopauzės amžiaus ir minėtų veiksnių nenustatyta.

**Raktažodžiai:** ūgis, KMI, vaisingas laikotarpis, menopauzė.

## BERNIUKŲ IR MERGAIČIŲ KŪNO ĮVAIZDŽIO KAITA PAAUGLYSTĖS PABAIGOS IR JAUNUOLYSTĖS LAIKOTARPIU: POŽIŪRIO Į SAVO KŪNO STAMBUMĄ (taikant *Stungard'o* metodiką) Palyginimas

**Darbo autorės:** Greta BUKELYTĖ, Ieva STRUPAITĖ-ŠAKALIENĖ, Eglė BAREIKIENĖ  
(Medicinos programa, VI k.)

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

**Darbo tikslas:** palyginti 15–20 m. amžiaus berniukų ir mergaičių požiūrį į savo kūno stambumą (taikant *Stungard'o* metodiką).

**Darbo metodika.** VU MF AHA katedroje ištirti 384 berniukai ir 445 mergaitės, kurie buvo suskirstyti į dvi amžiaus grupes: 15–17 m. ( $n=230/n=330$ ) ir 18–20 m. ( $n=154/n=115$ ). Požiūris į savo dalių stambumą tirtas pagal *Stungard'o* (1983 m.) metodiką. Abiejų amžiaus grupių berniukai ir mergaitės pagal KMI buvo suskirstytos 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 ir mergaitės atitinkamai kaip gražiausią vidutiniškai rinkosi  $4,17 \pm 0,93/3,20 \pm 0,75$ , o 18–20 m. amžiaus grupėje –  $4,20 \pm 0,89/3,21 \pm 1,03$  ( $p>0,05$ ). Jaunesnieji tiriamieji vidutiniškai save priskyrė figūrelei  $4,07 \pm 1,27/3,57 \pm 1,06$ , o 18–20 m. berniukai –  $3,96 \pm 1,30/3,79 \pm 1,33$  ( $p>0,05$ ). Vyresnioji amžiaus grupė statistiškai reikšmingai norėtų būti stambesnės figūros nei save priskyrė ( $p<0,05$ ). Pagal KMI 15–17 m. berniukai ir mergaitės kaip gražiausią figūrėlę vidutiniškai rinkosi (atitinkamai): liesi –  $4,24 \pm 0,83/3,00 \pm 0,52$  vidutinio kūno stambumo –  $4,13 \pm 0,92/2,96 \pm 0,91$ , ir stambūs –  $4,32 \pm 1,04/2,73 \pm 0,93$  ( $p>0,05$ ). Pagal KMI 18–20 m. berniukai ir mergaitės kaip gražiausią figūrėlę vidutiniškai rinkosi (atitinkamai): liesi –  $4,46 \pm 0,78/2,78 \pm 1,00$ , vidutinio kūno stambumo –  $4,08 \pm 0,80/2,72 \pm 1,03$  ir stambūs –  $4,59 \pm 1,26/2,56 \pm 1,07$  ( $p<0,05$ ). Pagal KMI 15–17 m. berniukai ir mergaitės save vidutiniškai priskyrė (atitinkamai): liesi –  $3,26 \pm 1,24/2,50 \pm 1,73$ , vidutinio kūno stambumo –  $3,99 \pm 1,19/2,86 \pm 0,94$  ir stambūs –  $4,74 \pm 1,29/2,73 \pm 0,93$  ( $p>0,05$ ). Pagal KMI 18–20 m. berniukai ir mergaitės save vidutiniškai priskyrė (atitinkamai): liesi –  $2,92 \pm 1,08/2,56 \pm 0,58$ , vidutinio kūno stambumo –  $3,81 \pm 1,17/2,61 \pm 0,99$  ir stambūs –  $5,14 \pm 1,65/2,83 \pm 1,16$  ( $p<0,05$ ).

**Išvados.** Abiejose mergaičių amžiaus grupėse „trokštamas“ kūno stambumas buvo statistiškai reikšmingai liesnis nei tas, kuriam save priskyrė. Tačiau abiejų amžiaus grupių berniukai, kaip idealias, rinkosi stambesnes, nei save priskyrė, figūras.

**Raktažodžiai:** Jaunuolystė, KMI, kūno įvaizdis, paauglystė.

## PERIODONTO RAIŠČIO FIBROBLASTŲ GYVYBINGUMO PALYGINIMAS ŽEMOJE IR ULTRA AUKŠTOJE TEMPERATŪROJE APDOROTO PIENO TERPĖSE

**Darbo autoriai:** Rūta JADZEVIČIŪTĖ, Greta KELEVIŠIŪTĖ (Odontologijos programa, V k.)

**Darbo vadovė:** prof. Renata ŠIMKŪNAITĖ-RIZGELIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra)

**Darbo tikslas.** Palyginti periodonto raiščio fibroblastų gyvybingumą ultra aukštoje ir žemoje temperatūroje apdoroto pieno terpėse.

**Darbo metodika.** Trisdešimt išrautų nuolatinių žmogaus dantų su sveiku periodontu buvo atsitiktinai išskirstyti į tris lygias grupes ( $n=10$ ), laikomi 15 min sausai imituojant traumą ir dedami į vieną iš tiriamųjų terpių – žemoje temperatūroje apdorotą pieną (ŽTAP), ultra aukštoje temperatūroje apdorotą pieną (UATAP) ir fiziologinį tirpalą (kontrolinė grupė). Po 30 min dantų periodontas nugrandytas, perkeltas į mėgintuvėlius su 0,5 mg kolagenazės ir 2,5 ml fosfatinio buferio, inkubuotas 30 min ir centrifuguotas 5 min 800 apsisukimų/min. Ląstelių gyvybingumas nustatomas dažant tripano mėliu. Statistinė analizė atlikta naudojant SPSS 19.0 programą, pritaikius one-way ANOVA bei Tukey's Post Hoc testus.

**Rezultatai.** Tyrimo metu užfiksuotas periodonto raiščio fibroblastų skaičius mėginiuose, gyvų ir negyvų ląstelių skaičiai. Apskaičiuota, jog vidutiniškai ŽTAP gyvų ląstelių išliko 63,34 proc., UATAP – 44,28 proc., o fiziologiniame tirpale – 40,4 proc. ŽTAP terpėje buvo statistiškai reikšmingai daugiau gyvybingų ląstelių lyginant su UATAP ( $p=0.00009$ ) ir fiziologiniu tirpalu ( $p=0.000006$ ). Nerasta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp UATAP ir fiziologinio tirpalo ( $p=0.947$ ).

**Išvados.** Žemoje temperatūroje apdoroto pieno terpėje išsaugoma reikšmingai daugiau gyvybingų periodonto raiščio fibroblastų nei fiziologiniame tirpale ar ultra aukštoje temperatūroje apdoroto pieno terpėje. Fiziologiniame tirpale ir ultra aukštoje temperatūroje apdoroto pieno terpėje išsaugotų periodonto raiščio fibroblastų skaičius panašus.

**Raktažodžiai:** avulsija, periodonto ląstelių gyvybingumas, pienas, transportinė terpė.

## PTERION TAŠKO MORFOMETRINIŲ DUOMENŲ EPOCHINĖ KAITA: XIII-XV IR XVIII-XIX A. LAIKOTARPIŲ LIETUVOS GYVENTOJŲ KAUKOLIŲ PALEOANTROPO- LOGINĖ STUDIJA

**Darbo autorius:** Raimondas JUŠKYS (Medicinos programa, III k.).

**Darbo vadovas:** Dr. Dario PIOMBINO-MASCALI (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra).

**Darbo tikslas.** Palyginti kaukolės *pterion* taško storį, lokalizaciją ir tipą tarp XIII–XVa. (vėlyvieji viduramžiai) ir XVIII–XIXa. (naujieji laikai) laikotarpiu Lietuvoje gyvenusių asmenų grupių.

**Darbo metodika.** Iš viso tirtos 108 kaukolės (56 iš vėlyvųjų viduramžių, 52 iš naujųjų laikų). Storio matavimai atlikti naudojant antropometrinį skriestuvą nuo vidinės iki išorinės *pterion* dalies. Lokalizacijos matavimai atlikti naudojant elektroninį slankmatį nuo *arcus zygomaticus* ir *sutura frontozygomatica* iki *pterion* srities vidurio. Pagal siūlių išsidėstymą *pterion* srities tipai (Murphy, 1956) suskirstyti į sphenoparietalinį, frontotemporalinį, žvaigždinį ir į variantą su papildomu *pterion* kaulu.

**Rezultatai.** *Pterion* srities storis kairėje ir dešinėje pusėje XVIII–XIX a. grupėje buvo statistiškai patikimai mažesnis lyginant su XIII–XV a. grupėje gautais rezultatais. Dešinėje pusėje *pterion* storio vidurkis naujųjų laikų grupėje yra  $3.22 \text{ mm} \pm 1.02 \text{ mm}$ , vėlyvųjų viduramžių –  $3.92 \text{ mm} \pm 1.11 \text{ mm}$  ( $p < 0.01$ ). *Pterion* storio matavimų vidurkis kairėje pusėje XVIII–XIX a. grupėje yra  $3.26 \text{ mm} \pm 1.05 \text{ mm}$ , o XIII–XV a. –  $3.78 \text{ mm} \pm 1.28 \text{ mm}$  ( $p = 0.02$ ). Vidutinis atstumas nuo *arcus zygomaticus* iki *pterion* vidurio vėlyvųjų viduramžių grupėje yra  $42.20 \text{ mm} \pm 3.21 \text{ mm}$ , o nuo *sutura frontozygomatica* –  $36.33 \text{ mm} \pm 2.41 \text{ mm}$ . Naujųjų laikų grupėje atstumas nuo *arcus zygomaticus* iki *pterion* taško yra  $39.66 \text{ mm} \pm 3.51 \text{ mm}$ , o nuo *sutura frontozygomatica* iki tos pačios vietos –  $33.27 \text{ mm} \pm 3.02 \text{ mm}$ . Atstumai nuo abiejų anatominių struktūrų buvo statistiškai patikimai didesni XIII–XV a. grupėje ( $p < 0.01$ ). Dažniausias *pterion* siūlių išsidėstymo tipas vėlyvųjų viduramžių ir naujųjų laikų grupėse buvo sphenoparietalinis, atitinkamai 93.75% ir 87.5% atvejų skaičiuojant abi kaukolės puses. Antras dažniausias *pterion* formos tipas – variantas su papildomu *pterion* kaulu (6.25% ir 9.62%, atitinkamai XIII–XV a. ir XVIII–XIX a. grupėse). Frontotemporalinis išsidėstymas rastas 3 atvejais naujųjų laikų grupėje (2.9%). Žvaigždinio tipo imtyje neaptikta.

**Išvados.** Tirtų kaukolių *pterion* srities storis yra statistiškai patikimai didesnis XIII–XVa. grupėje, galimai dėl mitybos ir gyvenimo būdo skirtumų. Atstumai nuo *arcus zygomaticus* ir *sutura frontozygomatica* iki *pterion* srities vidurio yra statistiškai reikšmingai didesni vėlyvųjų viduramžių grupėje. Dažniausias siūlių *pterion* srityje išsidėstymas abiejose grupėse yra sphenoparietalinis.

**Raktažodžiai.** *Pterion*, kraniometrija, epochiniai kitimai.

## GIMUSIŲ NEIŠNEŠIOTŲ IR IŠNEŠIOTŲ VAIKŲ IKIMOKYKLINIO IR ANKSTYVO MOKYKLINIO AMŽIAUS (5–8 M.) ŪGIO PALYGINIMAS

**Darbo autorės:** Rita PERMINAITĖ, Justė PETKEVIČIŪTĖ (Medicina, IV k.).

**Darbo vadovė:** jaun. asist. Rūta MORKŪNIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra)

**Darbo tikslas:** nustatyti, ar gimę neišnešioti vaikai ikimokykliniame ir ankstyvajaime mokykliniame amžiuje (5–8 metų) savo fiziniu išsivystimu pasiveja išnešiotus vaikus.

**Darbo metodika.** Išanalizuotos Vilniaus VŠĮ Centro ir Šeškinės poliklinikose gydomų 2000–2013 metais gimusių 71 neišnešiotą naujagimio (26–36 gestacinės savaitės) ambulatorinės kortelės. Tirtas gimusių neišnešiotų vaikų ūgis 5–8 metų amžiuje bei palygintas su gimusių išnešiotų Lietuvos naujagimių populiacijos duomenimis. Statistinei analizei naudotos Microsoft Excel ir SPSS programos. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Imtį sudarė 47,9% (N=34) berniukų, 52,1% (N=37) mergaičių. 59 (83,10%) buvo vėlyvi neišnešioti naujagimiai (32–36+6 gestacijos savaitės), 12 (16,90%) – labai ir ypač mažos gestacijos naujagimiai. 5 metų neišnešiotų mergaičių ūgio vidurkis – 114,0 (± 4,36) cm, išnešiotų – 111,0 (± 5,0) cm, 6 metų atitinkamai 119,8 (± 4,82) ir 118,0 (± 5,3) cm, 7 metų – 126,1 (± 7,35) cm ir 124,0 (± 5,3) cm, 8 metų – 131,7 (± 5,14) cm ir 130,0 (± 5,7) cm. 5 metų neišnešiotų berniukų ūgio vidurkis – 111,1 (± 3,87) cm, išnešiotų – 112,0 (± 5,3) cm, 6 metų atitinkamai – 119,1 (± 5,82) cm ir 119,0 (± 5,5) cm, 7 metų – 126,6 (± 6,17) cm ir 125,0 (± 5,2) cm, 8 metų – 133,0 (± 6,09) cm ir 131,0 (± 6,2) cm. Lyginamose gimusių išnešiotų ir neišnešiotų vaikų amžiaus grupėse statistiškai reikšmingas ūgio skirtumas nustatytas tik tarp 5-erių metų išnešiotų ir neišnešiotų mergaičių.

**Išvados.** Vėlyvos gestacijos ir normalaus gimimo svorio neišnešioti vaikai ūgiu pasiveja gimusius išnešiotus vaikus 5–8 metų amžiuje. Tikslėnei analizei, ypatingai labai (28–32 savaitės) ir ypač mažo gestacinio amžiaus (<28 savaitės) neišnešiotų vaikų grupėms, reikalingi didesnės imties tyrimai.

**Raktažodžiai:** ikimokyklinis amžius, mokyklinis amžius, neišnešioti naujagimiai, ūgis.

## NEIŠNEŠIOTŲ NAUJAGIMIŲ ANTROPOMETRINIAI GIMIMO RODIKLIAI IR JŲ KITIMAS PIRMAISIAIS GYVENIMO METAIS PAGAL PSO REKOMENDACIJAS

**Darbo autorės:** Rita PERMINAITĖ, Justė PETKEVIČIŪTĖ (Medicinos programa, IV k.)

**Darbo vadovė:** jaun. asist. Rūta MORKŪNIENĖ (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra)

**Darbo tikslas:** įvertinti neišnešiotų naujagimių gimimo antropometrinius duomenis ir palyginti jų kitimą atskirose gestacinio amžiaus ir gimimo svorio grupėse tarp lyčių pirmaisiais chronologiniais gyvenimo metais.

**Darbo metodika.** Išanalizuotos Vilniaus VŠĮ Centro ir Šeškinės poliklinikose gydomų 2000–2015 metais gimusių 98 neišnešiotų naujagimių (22–36 gestacinės savaitės) ambulatorinės kortelės. Išanalizuoti naujagimių antropometriniai duomenys (ūgis, svoris, galvos ir krūtinės apimtys) gimimo metu ir 3, 6, 9, 12 mėnesių chronologinio amžiaus laikotarpiu atskirose gestacijos amžiaus ir gimimo svorio grupėse pagal PSO. Statistinei analizei naudotos Microsoft Excel ir SPSS programos. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Imtį sudarė 43,9% (N=43) berniukų, 56,1% (N=55) mergaičių. Skirstant į gestacinio amžiaus grupes pagal PSO rekomendacijas, ypač neišnešiotų buvo 7 (7,2%) naujagimiai, labai neišnešiotų – 11 (11,2%), vėlyvų neišnešiotų – 80 (81,6%). Skirstant į gimimo svorio grupes – iki 1000 g buvo 8 (8,2%), 1001–1500 g – 9 (9,2%), 1501–2500 g – 43 (43,9%), 2501–4000 g – 37 (37,8) naujagimiai. Naujagimio gimimo ūgio ( $r=0,763$ ), svorio ( $r=0,807$ ) ir galvos apimtis ( $r=0,839$ ) tiesiogiai ir statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ) priklauso nuo gestacinės savaitės. Gauti statistiškai reikšmingi ūgio ir svorio skirtumai gimimo metu atskirose gestacijos amžiaus ir gimimo svorio grupėse pagal PSO išlieka iki 12 mėn. chronologinio amžiaus. Tuo tarpu galvos ir krūtinės apimčių statistiškai reikšmingų skirtumų nebelieka 12 mėn. chronologiniame amžiuje atskirose gimimo svorio grupėse. Atskirose gestacijos amžiaus pagal PSO grupėse galvos apimtis statistiškai reikšmingai skiriasi iki 6 mėn. chronologinio amžiaus, o krūtinės apimtis statistiškai skiriasi tik 6 mėn. chronologiniame amžiuje.

**Išvados:** Mažesnio gimimo svorio ir gestacinės savaitės naujagimiai per pirmuosius chronologinius gyvenimo metus ūgiu ir svoriu nepasivijo didesnio gimimo svorio bei vėlyvų neišnešiotų naujagimių. Galvos ir krūtinės apimties statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyginamų grupių neliko vienerių metų chronologiniame amžiuje.

**Raktažodžiai:** antropometriniai gimimo rodikliai, kūdikystė, naujagimystė, neišnešioti naujagimiai.



## GINEKOLOGINĖMIS LIGOMIS SERGANČIŲ MOTERŲ MENOPAUZĖS AMŽIAUS EPOCHINĖ TENDENCIJA 1969–2019 M. LAIKOTARPIU (ŽVALGOMASIS TYRIMAS)

**Darbo autorės:** Ieva RAMANAUSKAITĖ, Evelina BOJARSKA (Medicinos programa, VI k.).

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

**Tikslas:** nustatyti ginekologinėmis ligomis sergančių moterų menopauzės amžiaus pokyčius 1969–2019 m. laikotarpiu.

**Metodika.** 2019 m. VULSK Ginekologijos skyriuje anketiniu metodu buvo ištirtos 65 moterys, amžiaus intervalas – 40–60 metai. Menopauzės amžius nustatytas *Probit* analizės metodu. Gauti duomenys palyginti su analogiško tyrimo 1969 m. duomenimis, taip pat – su sveikų moterų menopauzės amžiumi. Duomenys apdoroti naudojant statistines programas (MS Excel, SPSS 22.0).

**Rezultatai:** 1. 2019 m. ginekologinėmis ligomis sergančių moterų amžiaus vidurkis –  $50,0 \pm 6,8$  m. Vidutinis šių moterų menopauzės amžius – 50,9 m., o 1969 m. tirtų ginekologinėmis ligomis sergančių moterų menopauzės amžius buvo 51,0 m. ( $p > 0,05$ ).

2. Menopauzės amžius 2019 m. piktybinių ligų grupėje – 51,2 m., menopauzės amžius 1969 m. piktybinių ligų grupėje – 51,8 m. ( $p < 0,05$ ).

3. Menopauzės amžius 2019 m. nepiktybinių ligų grupėje – 50,6 m., menopauzės amžius 1969 m. nepiktybinių ligų grupėje – 50,2 m. ( $p > 0,05$ ).

4. 2019 m. ir 1969 m. duomenimis, menopauzės procentinis pasiskirstymas pagal amžių piktybinių ligų grupėje (atitinkamai): 40–47 m. intervale 0% abiejose, 48 m. – 8% ir 0%, 49 m. – 50% ir 0%, 50 m. – 50% ir 0%, 51 m. – 0% abiejose grupėse, 52 m. – 100% ir 0%, 53–60 m. intervale – 100% ir 56%. Statistiškai patikimo skirtumo tarp šios grupės moterų menopauzės amžiaus pasiskirstymo 2019 m. ir 1969 m. nenustatyta.

5. 2019 m. ir 1969 m. duomenimis, menopauzės procentinis pasiskirstymas pagal amžių nepiktybinių ligų grupėje (atitinkamai): 40–47 m. intervale – 6% ir 0%, 48 m. – 100% ir 0%, 49 m. – 0% abiejose grupėse, 50 m. – 100% ir 0%, 51 m. – 50% ir 0%, 52 m. – 100% ir 0%, 53–60 m. intervale – 93% ir 47%. Statistiškai patikimo skirtumo tarp šios grupės moterų menopauzės amžiaus pasiskirstymo 2019 m. ir 1969 m. nenustatyta.

**Išvados:** 1. Per pastaruosius penkiasdešimt metų ginekologinėmis ligomis sergančių moterų menopauzės amžius reikšmingai nepakito (buvo 51,0 m., dabar – 50,9 m.). 2. Nenustatyta 2019 m. ir 1969 m. tirtų moterų patikimo menopauzės amžiaus pasiskirstymo skirtumų pagal piktybinių ir nepiktybinių ginekologinių ligų grupes.

**Raktažodžiai:** epochinė tendencija, menopauzė, ginekologinės ligos.

## DAŽNIAUSIAI PASITAIKANČIŲ PRIEŠMENSTRUACINIO SINDROMO (PMS) POŽYMIŲ SĄSAJOS SU GYVENIMO BŪDO YPATYBĖMIS

**Darbo autorės:** Julija RUGELYTĖ, Gabija STULGYTĖ, Martyna SVEIKATAITĖ (Medicinos programa, 2 kursas).

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

**Tikslas:** išnagrinėti Lietuvos moterų PMS simptomus ir jų intensyvumo sąsajas su rūkymu, alkoholio vartojimu, lytiniu ir fiziniu aktyvumu.

**Metodika:** Sudaryta dažniausiai pasitaikančių PMS simptomų 10 klausimų anoniminė anketa, kurią 2019 m. užpildė 10181 moteris, iš kurių 81% (n=8279) pažymėjo, jog patiria PMS. Į pastarąjį tyrimą įtraukos tik oralinių kontraceptinių priemonių nevartojančios moterys (n=7834). PMS simptomai vertinti pagal 5 balų Likert'o skalę (1 – niekada nepasireiškia, 5 – visada pasireiškia; kiekvienos moters visų simptomų įverčiai buvo sumuojami ir nustatytas požymių pasireiškimo vidurkis). PMS simptomų intensyvumas sietas su rūkymu, alkoholio vartojimu, fiziniu ir lytiniu aktyvumu. Duomenys apdoroti standartinėmis statistinėmis programomis (MS Excel, R Commander), taikant aprašomosios ir analitinės statistikos metodus. Rezultatų skirtumų tarp grupių reikšmingumas nustatytas pagal Kruskal-Wallis testą. Kolmogorov'o–Smirnov'o testas parodė, kad PMS simptomai nėra pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį ( $p < 0,05$ ), dėl to toliau naudojome neparametrinius kriterijus.

**Rezultatai.** PMS simptomai buvo statistiškai reikšmingai susiję su alkoholio vartojimu: kai vartoja 2–3 kartus per savaitę – 3,73 balai, kartą per savaitę – 3,73 balai, kasdien – 3,86, kelis kartus per mėnesį – 3,68, nevartoja – 3,54 ( $p < 0,05$ ). PMS sąsajos su rūkymu: kai surūkydavo >10 cigarečių per dieną – 3,68; kai surūkydavo <10 cigarečių per dieną – 3,72; kai surūkydavo <10 cigarečių per savaitę – 3,82; kai nerūkė – 3,64 ( $p < 0,05$ ). PMS simptomai taip pat buvo susiję su lytiniu aktyvumu: kai aktyvi 2–3 kartus per mėnesį – 3,72 balai; 2–3 kartus per savaitę – 3,64; kartą per savaitę – 3,68; kiekvieną dieną – 3,68, rečiau nei kartą per mėnesį – 3,68 ( $p < 0,05$ ). PMS simptomai statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp skirtingą fizinį aktyvumą turinčių moterų ( $p = 0.3587$ ).

**Išvados:** 1. Stipriausius PMS simptomus patyrė moterys, kasdien vartojančios alkoholį, surūkančios mažiau nei 10 cigarečių per savaitę bei moterys, kurios buvo lytiškai aktyvios 2–3 kartus per mėnesį. 2. Silpniausius PMS simptomus patyrė nevartojančios alkoholio, nerūkančios ir tos moterys, kurios buvo lytiškai aktyvios 2–3 kartus per savaitę. 3. Fizinis aktyvumas nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su PMS simptomų stiprumu.

**Raktažodžiai:** alkoholis, fizinis aktyvumas, gyvenimo būdas, lytinis aktyvumas, moterys, PMS, rūkymas.

## DAŽNIAUSIAI PASITAIKANČIŲ PRIEŠMENSTRUACINIO SINDROMO (PMS) POŽYMIŲ ŠĄSAJOS SU MOTERS ŪGIU, KŪNO MASĖS INDEKSU (KMI) IR KŪNO FORMA

**Darbo autorės:** Gabija STULGYTĖ, Martyna SVEIKATAITĖ, Julija RUGELYTĖ (Medicinos programa, 2 kursas)

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

**Tikslas:** išnagrinėti Lietuvos moterų priešmenstruacinio sindromo simptomus ir jų sąsajas su ūgiu, kūno masės indeksu bei kūno forma.

**Metodika.** Sudaryta dažniausiai pasitaikančių PMS simptomų 10 klausimų anoniminė anкета, kurią 2019 m. užpildė 10181 moteris, iš kurių 81% (n=8279) pažymėjo, jog patiria PMS. Į pastarąjį tyrimą įtraukos tik oraliųjų kontraceptinių priemonių nevartojančio moterys (n=7834). PMS simptomai vertinti pagal 5 balų Likert'o skalę (1 – niekada nepasireiškia, 5 – visada pasireiškia; kiekvienos moters visų simptomų įverčiai buvo sumuojami ir nustatytas požymių pasireiškimo vidurkis). PMS intensyvumas sietas su ūgiu, kūno masės indeksu ir kūno forma. Duomenys apdoroti standartinėmis statistinėmis programomis (MS Excel, R Commander), taikant aprašomosios ir analitinės statistikos metodus. Rezultatų skirtumų tarp grupių reikšmingumas nustatytas pagal Kruskal-Wallis testą. Kolmogorov'o–Smirnov'o testas parodė, kad PMS simptomai nėra pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį ( $p < 0,05$ ), dėl to toliau naudojome neparametrinius kriterijus. Koreliacijos koeficientas apskaičiuotas taikant koreliacijos testą.

**Rezultatai.** Visų ištirtų moterų ūgio vidurkis buvo 168,4 cm (SD=6,15), KMI vidurkis – 23,1 (SD=4,4). Dažniausiai moterys nurodė smėlio laikrodžio kūno formą (n=3296; 42%), antra pagal dažnumą – kriaušės pavidalo ((n=1741; 22%), trečia – obuolio (n=1083; 14%), ketvirta – pieštuko (n=1075; 14%) ir penkta – trikampio pavidalo (n=638; 8%). Statistiškai patikimų sąsajų tarp ūgio ir PMS simptomų stiprio nenustatyta ( $\rho = -0,0009$ ;  $p = 0,94$ ). PMS simptomų stipris pagal kūno masės indekso įvertinimą buvo toks: <18,5 – 3,55 balai, <20 – 3,59, 20-24,9 – 3,68, 25-29,9 – 3,73, 30-39,9 – 3,68 ir >40 – 3,57 ( $p < 0,05$ ). PMS simptomų stipris statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp skirtingą kūno formą turinčių moterų grupių: kriaušės pavidalo – 3,64 balai, obuolio – 3,72, pieštuko – 3,59, smėlio laikrodžio – 3,68 ir trikampio – 3,63 ( $p < 0,05$ ).

**Išvados:** 1. Ūgis ir PMS simptomų stiprumas nebuvo statistiškai reikšmingai susiję. 2. Silpniausius PMS simptomus patyrė pieštuko tipo kūno formos moterys ir tos, kurių KMI buvo <18,5. 3. Stipriausius PMS simptomus patyrė obuolio tipo kūno formos moterys, kurių KMI=25-29,9. Vadinasi, reikėtų detaliau tirti riebalinio audinio topografijos ir PMS simptomų sąsajas.

**Raktažodžiai:** KMI, kūno forma, moterys, PMS, ūgis.

## DAŽNIAUSIAI PASITAIKANČIŲ PRIEŠMENSTRUACINIO SINDROMO (PMS) POŽYMIŲ SĄSAJOS SU MOTERS AMŽIUMI, IŠSILAVINIMU, PROFESIJA IR SOCIALINIŲ TINKLŲ NAUDOJIMO INTENSIVUMU

**Darbo autorės:** Martyna SVEIKATAITĖ, Julija RUGELYTĖ, Gabija STULGYTĖ (Medicinos programa, 2 kursas)

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

**Tikslas:** išnagrinėti Lietuvos moterų PMS simptomus ir jų sąsajas su moters amžiumi, išsilavinimu, profesija bei socialinių tinklų naudojimu.

**Metodika.** Sudaryta dažniausiai pasitaikančių PMS simptomų 10 klausimų anoniminė anketa, kurią 2019 m. užpildė 10181 moteris. Tačiau į pastarąjį tyrimą įtraukos tik oralinių kontraceptinių priemonių nevartojančios moterys (n=7834): 1 gr. – 15-20 m. moterys (n=2220), 2 gr. – 21–30 m. (n=4100), 3 gr. – vyresnės nei 30 m. (n=1513). PMS simptomai vertinti pagal 5 balų Likert'o skalę (1 – niekada nepasireiškia, 5 – visada pasireiškia; kiekvienos moters visų simptomų įverčiai sumuoti, nustatytas požymių pasireiškimo vidurkis). PMS intensyvumas sietas su išsilavinimu, profesija ir socialinių tinklų naudojimo intensyvumu. Duomenys apdoroti standartinėmis statistinėmis programomis (MS Excel, R Commander), taikant aprašomosios ir analitinės statistikos metodus. Rezultatų skirtumų tarp grupių reikšmingumas nustatytas Kruskal-Wallis testu. Kolmogorov'o–Smirnov'o testas parodė, kad PMS simptomų vidurkiai nėra pasiskirstę pagal normalųjį skirstinį ( $p < 0,05$ ), todėl naudojome neparametrinius kriterijus.

**Rezultatai.** Bendras PMS simptomų vidurkis tirtoje populiacijoje – 3,55 balai, simptomų stipris statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp amžiaus grupių: 1-oje gr. vidutinis balas – 3,73, 2-oje gr. – 3,68 ir 3-oje gr. – 3,55 ( $p < 0,05$ ). PMS simptomai buvo susiję su profesine padėtimi: moksleivėms – 3,73 balai, studentėms – 3,68, dirbančiosioms – 3,64, „studijuojų/mokausi ir dirbu“ grupės moterų – 3,68, bedarbių – 3,55 ( $p < 0,05$ ). PMS simptomai pagal socialinių tinklų naudojimo intensyvumą buvo tokie: nesilankančių tinkluose – 3,14 balai, aplankančių vieną kartą per dieną – 3,41, kelis kartų per dieną – 3,55, kas valandą – 3,73 ( $p < 0,05$ ). PMS simptomai statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp skirtingo išsilavinimo moterų: turinčių vidurinį išsilavinimą – 3,64 balai, pagrindinį – 3,68, nebaigtą aukštąjį – 3,73, aukštąjį – 3,73 ( $p = 0,2338$ ).

**Išvados:** 1. Stipriausius PMS simptomus patiria 15–20 metų „studijuojų/mokausi ir dirbu“ grupės moterys, besilankančios socialiniuose tinkluose kas valandą. 2. Silpniausius PMS simptomus patiria vyresnės nei 30 metų moterys, nedirbančios ir nesilankančios socialiniuose tinkluose. 3. Išsilavinimas nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su PMS simptomų stiprumu, tačiau galima įžvelgti tendenciją, rodančią, kad aukštesnio išsilavinimo atveju PMS simptomai labiau išreikšti.

**Raktažodžiai:** amžius, išsilavinimas, moterys, PMS, profesija, socialiniai tinklai.

## BERNIUKŲ IR MERGAIČIŲ KŪNO ĮVAIZDŽIO KAITA PAAUGLYSTĖS PABAIGOS IR JAUNUOLYSTĖS LAIKOTARPIU: POŽIŪRIO Į ĮVAIRIAS KŪNO IR VEIDO DALIS PALYGINIMAS

**Darbo autorės:** Ieva STRUPAITĖ-ŠAKALIENĖ, Eglė BAREIKIENĖ, Greta BUKELYTĖ  
(Medicinos programa, VI k.)

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

**Darbo tikslas:** palyginti berniukų ir mergaičių požiūrį į įvairias savo kūno ir veido dalis paauglystės pabaigos ir jaunuolystės laikotarpiu.

**Darbo metodika.** VU MF AHA katedroje ištirta 400 berniukų ir 455 mergaitės – atitinkamai sudarytos dvi amžiaus grupės: 15–17 m. (n=243/n=338) ir 18–20 m. (n=157/n=117). Kūno įvaizdis buvo tirtas naudojant originalią 50 klausimų anketą. Kūno dalis tiriamieji 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 (berniukai/mergaitės) apskaičiavus atskirų kūno ir veido dalių įvertinimo pasirinkimų dažnį, nustatyta, kad šios amžiaus grupės tiriamieji dažniausiai aukščiausiu balu (penkių balų sistemoje) vertino akis (49,38%/58,28%). Kitos veido ir kūno dalys vertintos skirtingai: antra vieta – kaklas (45,87%/blakstienos (50,15%); trečia – antakiai (38,67%/kaklas (49,41%). Blogiausiai (penkių balų sistemoje) vertinos šios kūno ir veido dalys: 1) liemuo (14,87%/šlaunys (35,80%) ( $p < 0,05$ ); 2) šlaunys (14,00%/klubai (24,62%); 3) krūtinė (13,99%/nosis (20,47%).

2. 18–20 m. amžiaus grupėje (berniukai/mergaitės) apskaičiavus atskirų kūno ir veido dalių įvertinimo pasirinkimų dažnį, nustatyta, kad šios amžiaus grupės tiriamieji dažniausiai aukščiausiu balu (penkių balų sistemoje) vertino: 1) kaklą (45,86%/akis (67,52%); 2) lūpas (41,40%/blakstienas (58,97%); 3) akis (40,76%/kaklą (51,72%). Blogiausiai vertinos šios kūno ir veido dalys: 1) liemuo (15,38%/šlaunys (41,03%) ( $p < 0,05$ ); 2) dantys (14,65%/klubai (30,77%); 3) krūtinė (12,18%/blauzdos (28,45%).

### Išvados:

1. Vyresnės mergaitės ir visi berniukai veido dalis vertino statistiškai reikšmingai geriau nei jaunesnės mergaitės. Veidas buvo žymiai geriau vertinamas nei kūno dalys abiejų lyčių bei abiejų amžiaus grupių tiriamųjų.

2. Jaunesnės mergaitės klubus ir šlaunis vertino geriau nei vyresnės mergaitės.

3. Abiejų amžiaus grupių tiriamieji blogiausiai statistiškai reikšmingai vertino liemenį ir šlaunis.

**Raktažodžiai:** jaunuolystė, kūno dalys, kūno įvaizdis, paauglystė.

## RAVENO SUDĖTINGŲ PROGRESUOJANČIŲ MATRICŲ TESTO REZULTATŲ SAŠAJOS SU JAUNŲ ASMENŲ PLAŠTAKŲ MATMENIMIS

**Darbo autoriai:** Gytis TIJŪNĖLIS, Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ (Medicinos programa, V k.), psichologijos bakalauro absolventė Gintarė Zinkevičiūtė.

**Darbo vadovai:** Prof. Janina TUTKUVIENĖ, lekt. Julius JANAVIČIUS (VU MF BMI Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra)

**Darbo tikslas.** Palyginti 18–23 metų asmenų Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo rezultatus su plaštakų matmenimis.

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

**Rezultatai.** Buvo vertinti palmarinės pusės plaštakų matmenys. Vaikinių grupėje nustatyta: statistiškai reikšminga atvirkštinė koreliacija Raveno testo rezultatų su kairės plaštakos II bei IV pirštų palmarinių ilgių absoliutaus skirtumo dydžiu ( $p=0,004$ ) ir statistiškai reikšminga atvirkštinė koreliacija Raveno testo rezultatų su absoliučiu skirtumu tarp abiejų plaštakų II-ųjų pirštų palmarinių ilgių vidurkio ir abiejų plaštakų IV-ųjų pirštų palmarinių ilgių vidurkio ( $p=0,023$ ) – abiem atvejais esant mažesniai absoliučiam skirtumui, Raveno testo rezultatai buvo didesni. Nustatyta statistiškai reikšminga tiesioginė koreliacija merginų grupėje tarp Raveno testo rezultatų ir dešinės plaštakos absoliutaus II bei IV pirštų palmarinių ilgių skirtumo dydžio ( $p=0,033$ ) – esant didesniam absoliučiam skirtumui, Raveno testo rezultatai buvo didesni. Statistiškai reikšmingų koreliacijų Raveno testo rezultatų su plaštakų ilgio ir pločio santykiais, II ir IV pirštų palmarinių ilgių santykiais nebuvo.

**Išvados.** 18–23 metų vaikinių Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo rezultatai statistiškai reikšmingai didesni tų, kurių kairės plaštakos II ir IV pirštų palmariniai ilgiai skyrėsi mažiau bei abiejų plaštakų II-ųjų ir IV-ųjų pirštų palmarinių ilgių vidurkiai skyrėsi mažiau. 18–23 metų merginų Raveno sudėtingų progresuojančių matricų testo rezultatai statistiškai reikšmingai didesni tų, kurių dešinės plaštakos II ir IV pirštų palmariniai ilgiai skyrėsi labiau.

**Raktažodžiai:** absoliutus skirtumas, Raveno sudėtingos progresuojančios matricos (APM).

## SENYVO AMŽIAUS ŽMONIŲ KŪNO ĮVAIZDŽIO YPATUMŲ ŽVALGOMASIS TYRIMAS (Vilniaus miesto globos namų gyventojų duomenimis) IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorės:** Ugnė VAIČIULYTĖ, Rolanda VALČIUKAITĖ, Emilija VIŠINSKYTĖ  
(Medicinos programa, IV k.)

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

**Darbo tikslas:** išanalizuoti pasaulinę literatūrą apie vyresnio amžiaus žmonių (>65 m.) kūno įvaizdį ir jo veiksnius – ištirti senjorų požiūrį į savo išvaizdą Vilniaus socialinės globos namuose.

**Darbo metodika.** Literatūros analizė atlikta *Pubmed* ir *Google mokslinčius*, duomenų bazėse naudojant raktažodžius: „*elderly people*“, „*body image*“, „*self-esteem*“, „*body satisfaction*“. 2019 m. Vilniaus socialinės globos namuose ištirti 37 asmenys (8 vyrai ir 29 moterys), kurių amžiaus buvo:  $M=84$  m.,  $SD \pm 8$ , (min-max = 65-99 m.). Ūgis matuotas šveicarų gamybos GMP tipo antropometru, svoris – elektroninėmis svarstyklėmis. Kūno įvaizdžiui tirti atlikta anketinė apklausa naudojant *Stunkard'o* (1983 m.) metodiką, savivertė tirta pagal *Rosenberg'o* (1965 m.) skalę. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“, „R Commander“ programas. Skirtumų tarp duomenų pogrupių rezultatų statistinis reikšmingumas vertintas, kai  $p<0,05$ .

**Rezultatai.** Pagal pateiktus raktažodžius duomenų bazėse rastos tik 7 publikacijos apie vyresnio amžiaus žmonių kūno įvaizdžio ypatumus (kūno stambumo suvokimui vertinti dažniausiai naudota *Stunkard'o* metodika, o savivertei – *Rosenberg'o* skalė). Dažniausiai vertintas pasitenkinimas kūno išvaizda atsižvelgiant į KMI, tačiau gauti rezultatai kontraversiški: Olandijoje atliktame tyrime nerasta koreliacijos tarp KMI ir pasitenkinimo savo išvaizda, Prancūzijoje – nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys. Vilniaus socialinės globos namuose atliktame tyrime, uždavus klausimą „Kaip vertinate savo išvaizdą?“, 43,2% vertino save neutraliai, 32,4% buvo patenkinti, 16,2% – nepatenkinti, 2,7% – labai patenkinti, o 5,4% atsakė, kad nežino. Vertinant savo kūno įvaizdį, statistiškai reikšmingo skirtumo tarp vyrų ir moterų atsakymų nenustatyta ( $p=0,6$ ). Kūno įvaizdžio vertinimas statistiškai reikšmingai nepriklausė ir nuo tirtų asmenų KMI ( $p=0,7$ ). Naudojant *Stunkard'o* figūrėles, daugelis norėjo būti lieknesni (45,2%), tačiau didžioji dalis pasisakė prieš plastines operacijas (81,1%). Rezultatai palyginti su kitų amžiaus grupių žmonių atitinkamais duomenimis.

**Išvados.** 1. Pasaulinių mastu ypač stinga tyrimų apie senovo amžiaus žmonių kūno įvaizdžio ypatumus (duomenų bazėse aptiktos vos 7 studijos). 2. Vilniaus socialinės globos namų senovo amžiaus gyventojai dažniausiai savo kūno dydį ir formą vertino neutraliai, be to, tai nepriklausė nuo jų lyties ir KMI; daugelis norėjo būti lieknesni, bet pasisakė prieš plastines operacijas. 3. Žvalgomojo tyrimo rezultatų palyginimas su kitų amžiaus grupių kūno įvaizdžio ypatumais parodė tam tikrų skirtumų suvokiant savo kūno dydį ir formą, tačiau tyrimą būtina tęsti siekiant patikimų išvadų.

**Raktažodžiai:** kūno įvaizdis, kūno dydžio suvokimas, savivertė, vyresnio amžiaus žmonės.





# A

## nesteziologijos ir reanimatologijos klinika

### Anesteziologijos ir reanimatologijos grupė

#### ANESTEZIJOS KAUKĖS FORMOS ĮTAKA PREOKSIGENACIJOS GREIČIUI

**Darbo autorius.** Greta SAKALAUŠKAITĖ, Greta BUKELYTĖ, VI k., Evaldas KAUZONAS, V k

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Eglė KONTRIMAVIČIŪTĖ, gyd. rez. Rūta JANULEVIČIENĖ, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

**Darbo tikslas.** Palyginti preoksigenacijos efektyvumą naudojant dvi skirtingas anestezines veido kaukes.

**Darbo metodika.** 2018m. liepos–rugpjūčio mėn. VULSKI Anesteziologijos-reanimatologijos skyriuje atliktas perspektyvusis tyrimas. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems taikyta bendroji anestezija su trachėjos intubacija. Pacientai pagal naudotas veido kaukes suskirstyti į dvi grupes: I grupė – Intersurgical Economy, II grupė – Intersurgical QuadraLite. Visiems taikyta vienoda preoksigenacijos metodika. Kaukės tolerancijai pagerinti skirtas fentanilis (1–2 mcg/kg). Pacientai kvėpavo spontaniškai kol buvo pasiekta  $\geq 90\%$  deguonies koncentracija iškvėptame ore ( $\text{EtO}_2$ ).  $\text{EtO}_2$  stebėtas ir registruotas po 30, 60, 90, 120, 180, 210, 240, 270 ir 300 sekundžių. Duomenys analizuoti SPSS programa, naudojant Independent-Samples T-test, Mann-Whitney-U testus.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 31 pacientas, I grupėje-12, II grupėje-19. Lytis, amžius, KMI ir Mallampati klasė tarp lyginamų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p=0.13, 0.39, 0.65, 0.43$  atitinkamai).  $\text{EtO}_2 \geq 90\%$  per 5 min. pasiekta I grupėje – 33.3% ir II grupėje – 94.7% pacientų ( $p<0.01$ ). Vidutinis laikas, per kurį pasiektas  $\text{EtO}_2 \geq 90\%$  grupėse (I/II) buvo  $228.3 \pm 104.0/164.4 \pm 84.3$ s. Vidutiniai  $\text{EtO}_2(\%)$  matavimai grupėse (I/II) skirtingais preoksigenacijos intervalais pasiskirstė atitinkamai: po 30s –  $56.0 \pm 13.5/69.3 \pm 11.2$  ( $p<0.01$ ); 60s –  $63.8 \pm 15.3/76.1 \pm 11.7$  ( $p=0.02$ ); 90s –  $67.8 \pm 17.7/80.7 \pm 10.1$  ( $p=0.03$ ); 120s –  $69.6 \pm 18.2/83.4 \pm 10.0$  ( $p=0.03$ ), 150s –  $71.1 \pm 19.0/87.1 \pm 6.5$  ( $p=0.01$ ); 180s –  $72.9 \pm 16.8/88.5 \pm 5.3$  ( $p=0.01$ ), 210s –  $72.6 \pm 18.0/89.2 \pm 5.1$  ( $p<0.01$ ); 240s –  $74.17 \pm 15.4/90.0 \pm 4.3$  ( $p<0.01$ ), 270s –  $76.3 \pm 16.3/90.2 \pm 3.6$ ; 300s –  $77.8 \pm 14.6/90.2 \pm 1.5$  ( $p<0.01$ ).

**Išvados.** Preoksigenacijos efektyvumas statistiškai reikšmingai geresnis naudojant Intersurgical QuadraLite veido kaukę nei Intersurgical Economy.

**Raktažodžiai:** preoksigenacija, deguonis, veido kaukė

## INTENSYVIOS TERAPIJOS SKYRIAUS PACIENTŲ SU ŪMINIU INKSTŲ PAŽEIDIMU PIRMOS SAVAITĖS FAZĖS KAMPO POKYČIO IR BENDRO BALANSO ĮTAKA MIRŠTAMUMUI

**Darbo autorius.** Martyna JAUNIŠKYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. Gintarė ŠOSTAKAITĖ, Doc. dr. Andrius KLIMAŠAUSKAS, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pirmos savaitės FK (fazės kampo) ir bendro skysčių balanso (BSB) įtaką mirštamumui intensyvios terapijos skyriaus (ITS) pacientams su ūminiu inkstų pažeidimu (ŪIP).

**Darbo metodika.** Prospektyviai tirti 223 pacientai, 2018–2019 m. gydyti VULSK ITS. 1, 5, 7 dienomis ITS pacientams buvo matuojamas FK, buvo renkami demografiiniai, būklės sunkumo pagal APACHE II, organų nepakankamumo pagal SOFA kriterijų duomenys. Buvo skaičiuojamas BSB pirmų 24, 72 h, pirmos savaitės, bei didžiausia vazopresorių dozė pirmas 24, 72 h ITS. Į galutinį tyrimą įtraukti 52 pacientai, kuriems išsivystė ŪIP, kurie buvo gydomi  $\geq 7$  paras, kurių SOFA  $\geq 3$ . ŪIP nustatytas naudojant KDIGO 2012 gaires. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS v.23.

**Rezultatai.** Pacientų amžiaus vidurkis  $59 \pm 14$  metai. 85 % pacientų buvo vyrai. Vidutinis KMI –  $29,4 \pm 5,5$  m<sup>2</sup>/kg. 94% pacientų taikyta DPV. Pakaitinė inkstų terapija (PIT) taikyta 71% atvejų. APACHE II vidurkis  $21 \pm 7$ , pirmos paros SOFA vidurkis  $9 \pm 3$ . Mirė 48% ligonių. Lyginti mirusių ir išgyvenusių ligonių duomenys. Abi grupės statistiškai reikšmingai nesiskyrė pagal amžių, lytį, KMI, APACHE II, SOFA, pirmos paros FK. Nustatytas statistiškai patikimai mažesnis penktos, septintos paros FK ( $3,07 \pm 0,95$  vs.  $3,81 \pm 1,5$  P=0,036 ir  $2,99 \pm 0,85$  vs.  $4,00 \pm 1,41$  P=0,003) mirusiųjų grupėje. Šių ligonių FK pokytis tarp 1 ir 7 paros buvo neigiamas lyginant su išgyvenusiųjų grupe:  $-0,50 \pm 0,8$  vs.  $0,09 \pm 1,1$ , P=0,033. Mirusiųjų pirmos savaitės BSB buvo teigiamas, nei išgyvenusiųjų ( $5,6l \pm 5,3$  vs.  $0,5l \pm 5,1$ , P=0.001), tačiau pirmos ir pirmų trijų parų BSB ir vazopresorių dozė statistiškai reikšmingai tarp grupių nesiskyrė. PIT buvo dažniau taikyta mirusiųjų grupėje (P=0,001). Buvo stebima statistiškai patikima silpna neigiama koreliacija pirmos savaitės BSB ir FK pokyčio tarp 1 ir 7 paros ( $rs(52) = -0,3$ , P=0,031).

**Išvados.** Neigiamas FK pokytis tarp 1 ir 7 paros galimai lemia didesnį mirštamumą ŪIP grupėje. Teigiamas šių pacientų pirmos savaitės BSB susijęs su didesniu mirštamumu ir galbūt turi įtakos FK dinamikai.

**Raktažodžiai.** bendras skysčių balansas; fazes kampas; ūminis inkstų pažeidimas.

## AR MOTERS HORMONINĖ BŪKLĖ GALI NULEMTI JOS SAVIJAUTĄ PO OPERACIJOS METU TAIKYTOS BENDROSIOS ANESTEZIJOS?

**Darbo autoriai.** Akvilė GEDMINAITĖ, 6 kursas; Lukas GAMBICKAS, 6 kursas.

**Darbo vadovai.** Doc. Dr. Eglė KONTRIMAVIČIŪTĖ, Vilniaus Universitetas, Medicinos fakultetas, Anesteziologijos, reanimatologijos ir skausmo gydymo centras; gyd. rez. Agnė JANKUVIENĖ, Medicinos fakultetas, Anesteziologijos, reanimatologijos ir skausmo gydymo centras.

**Darbo tikslas.** Nustatyti ryšį tarp menstruacinio ciklo fazės ir pykinimo, vėmimo, skausmo intensyvumo bei bendros pooperacinės savijautos po septoplastikos.

**Darbo metodika.** Prospektyvinis tyrimas, atliktas VUL SK nuo 2018–11 iki 2019–02. Tyrimo dalyvėmis buvo pasirinktos reprodukcinio amžiaus moterys, kurioms buvo planuojama atlikti septoplastiką. Jos savanoriškai ir anonimiškai atsakė į klausimus, susijusius su jų menstruaciniu ciklu. Remiantis gautais duomenimis, pacientės buvo suskirstytos į 2 grupes (folikulinė ar liuteininė fazės). Pooperacinis skausmas ir savijauta, vertinami panaudojant vizualinę analoginę skalę (VAS, 0–10), bei pooperacinio pykinimo ir vėmimo pasireiškimas buvo sekami 24 val. Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojant SPSS programą.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 35 moterys. Vidutinis jų amžius buvo  $27,8 \pm 6,2$  m. 45,7% tirtų moterų buvo folikulinėje fazėje, I grupė; 54,3% – liuteininėje, II grupė. Per pirmąją parą, I-oje grupėje 68,8% moterų teigė jaučiančios silpno intensyvumo skausmą (2–4 VAS), 31,2% – vidutinio intensyvumo skausmą (5–7 VAS). II-oje grupėje – 57,9% skausmas buvo silpnas, 42,1% – vidutinis ( $p=0.508$ ). Papildomai nuskausminamųjų prireikė 50,0% I-os grupės pacienčių ir 47,2% II-osios ( $p=0.877$ ). Pooperacinio pykinimo ir vėmimo neįvyko nė vienos grupės pacientė. Vertinant žemiausią pasitenkinimo lygį, I-oje grupėje 93,8% pacienčių jautėsi „patenkintos“ arba „vidutiniškai patenkintos“, o II-oje grupėje 84,2% pacienčių buvo „nepatenkintos“ arba „vidutiniškai patenkintos“ ( $p<0,001$ ).

**Išvados.** Tyrimo metu nebuvo nustatytas ryšys tarp menstruacinio ciklo fazės ir pooperacinio pykinimo ir vėmimo ar skausmo. Tačiau folikulinėje fazėje buvusios moterys buvo labiau patenkintos atlikta procedūra, nei tos, kurios buvo liuteininėje. Vis dėlto, siekiant patikslinti rezultatus reikėtų atlikti išsamesnius tyrimus su didesne pacientų imtimi.

**Raktažodžiai.** Anestezija, ciklas, moteris, skausmas, savijauta.

## SEPSIO IR SEPSINIO ŠOKO DIAGNOSTIKOS KRITERIJŲ ATNAUJINIMO ĮTAKA SEPSIO EPIDEMIOLOGIJAI

**Darbo autorius.** Greta SAKALAUŠKAITĖ, VI k., Karolina JANONYTĖ, IV k., Kipras JAUNIŠKIS, IV k.

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

**Darbo tikslas.** Palyginti sepsio ir sepsinio šoko ankstesnius (Sepsis-2) ir naujausius (Sepsis-3) diagnostinius kriterijus ir įvertinti įvykusių pasikeitimų įtaką sepsio epidemiologijai.

**Darbo metodika.** Reanimacijos ir intensyviosios terapijos skyriuose (RITS) 2018.01.01.-10.31. Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje gydyti 2299 pacientai. Sepsinių pacientų (55,6% vyrai) amžiaus vidurkis  $64,8 \pm 18,3$  metai. Tiriamųjų atranka buvo vykdoma pagal išrašymo iš ligoninės TLK-10AM kodus (retrospektyvus etapas) ir pagal Sepsis-2 ir Sepsis-3 kriterijus diagnozuotas sepsis (prospektyvus etapas), atlikta jų gydymo stacionare ligos istorijų analizė. Statistinei analizei naudota SPSS v23.0, statistikai reikšmingas skirtumas, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Remiantis Sepsis-2 kriterijais nustatyta 110 (4,8%) sunkaus sepsio atvejai, o Sepsis-3 kriterijais – 133 (5,8%) sepsio atvejai. Sepsis-2 ir Sepsis-3 pacientų populiacijos yra persidengiančios. Dažniausi pirminiai infekcijos šaltiniai: kvėpavimo takai (36,8%), virškinimo organų (20,3%) ir urogenitalinė (16,5%) sistemos. 63 (57,3%) pacientams pagal Sepsis-2 ir 66 (49,6%) pagal Sepsis-3 kriterijus buvo nustatytas sepsinis šokas. RITS mirtingumas nustatytas mažesnis (34,7%) sepsiu sirgusiems pacientams, kurie neatitiko Sepsis-2 ir Sepsis-3 sepsinio šoko kriterijų. Sepsinio šoko pacientų mirtingumas RITS buvo didesnis remiantis Sepsis-3 kriterijais nei Sepsis-2 kriterijais (84% vs 78%). Apskaičiavus vienmatėje Cox regresijos analizėje nustatytas didesnis mirtingumas Sepsis-3 sepsinio šoko grupėje (žalos santykis,  $HR=3,85$  (95% pasikliautinis intervalas [PI]: 2,38-6,21,  $p < 0,001$ )) nei Sepsis-2 sepsinio šoko pacientų grupėje ( $HR=2,69$  (95% PI: 1,69-4,28,  $p < 0,001$ )). Daugiamatėje Cox regresijos analizėje tiek Sepsis-2, tiek Sepsis-3 sepsiniai šokai išliko statistškai reikšmingi prognostiniai veiksniai, didinantys šių pacientų mirtingumą. Sepsis-3 sepsinio šoko pacientams mirštamumo rizika buvo didesnė (koreguotas  $HR=3,66$  (95% PI: 2,19-6,13,  $p < 0,001$ )) nei Sepsis-2 sepsinio šoko pacientų (koreguotas  $HR=2,45$  (95% PI: 1,52-3,94,  $p < 0,001$ )).

**Išvados.** Sepsis-3 kriterijai identifikuoja mažesnę sepsinio šoko populiaciją su didesne mirtingumo rizika. Išgyvenamumo tikimybė sepsinio šoko atveju yra didesnė pacientams, kurie buvo klasifikuoti remiantis Sepsis-2 kriterijais.

**Raktažodžiai.** sepsis, sepsinis šokas, diagnostiniai kriterijai, paplitimas.

## NEINVAZINIO IR INVAZINIO ARTERINIO KRAUJOSPŪDŽIO Palyginimas intensyvios terapijos skyriuje

**Darbo autorius.** Rūta GRIŠIŪTĖ, 6 k.

**Darbo vadovas.** Lukas BALČIŪNAS, VULSK Anesteziologijos-reanimatologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Palyginti invazinio ir neinvazinio arterinio kraujospūdžio matavimo rezultatus intensyvios terapijos skyriuje, įvertinti tyrimų tikslumą ir tarpusavio skirtumus.

**Darbo metodika.** Prospektyviniame tyrime dalyvavo 80 ligonių suskirstytų į tris grupes: kontrolinę (40), gydomų vazopresoriais (sol. Noradrenaline  $>0,1\text{mcg/kg/min}$ ) (20), aritmijų (20). Arterinis kraujospūdis matuotas neinvaziniu metodu naudojant žasto (NŽAKS) bei šlaunies (NŠAKS) manžetes bei invaziniu būdu (IAKS) naudojant arterinius kateterius. Invazinio matavimo daviklis buvo nustatytas ties širdies lygiu bei sukalibruotas ties nuline atmosferinio slėgio padala, atliekant tyrimą pakeliamas bei nuleidžamas per 10 cm. Skirtumui tarp kiekybinių duomenų palyginti naudotas t-testas, Bland-Altman testas, koreliacijai vertinti naudotas Pearson'o ir Spearman'o koreliacijos koeficientai. Rezultatas statistiškai reikšmingas, kai  $p<0,05$ .

**Rezultatai.** Vidutinis pacientų amžius tarp grupių  $59,1 \pm 17,0$  ( $p<0,0001$ ). Vidutinis pacientų KMI  $27,4 \pm 4,6$  ( $p=0,9$ ). Buvo tirti vidurkiai sistolinio(S), diastolinio(D) bei vidutinio(V) spaudimo (invazinis: S  $129,2 \pm 24,8$ , D  $63,8 \pm 12,9$ , V  $84,1 \pm 15,5$ ; žasto: S  $128,8 \pm 24,3$ , D  $90,5 \pm 14,3$ , V  $89,65 \pm 14,9$ ; šlaunies S  $135,3 \pm 22,3$ , D  $69 \pm 12,3$ , V  $90,5 \pm 14,3$ ). Koreliacija tarp invazinio ir neinvazinių matavimų statistiškai reikšminga ( $p<0,0001$ ), esant stipriai koreliacijai  $r=0,91$ ,  $r=0,85$ ,  $r=0,93$ . Vidurkio skirtumai tarp IAKS ir NŽAKS buvo S  $0,36 \pm 11,5$ , D  $-6,25 \pm 5,96$ , V  $-5,53 \pm 5,5$ , tarp IAKS ir NŠAKS : S  $-6,15 \pm 10,2$ , D  $-5,11 \pm 6,9$ , V  $-6,4 \pm 5,6$ . Skirtumas tarp IAKS ir NAKS visose grupėse skiriasi staistiškai reikšmingai ( $p<0,0001$ ), kontrolinėje grupėje vidutinis IAKS su NŽAKS skiriasi  $-5,4 \pm 5,48$ , IAKS su NŠAKS  $-5,78 \pm 5,77$ , aritmijų  $-4,75 \pm 6,14$ ;  $-6,35 \pm 5,46$ ; NA  $-6,55 \pm 5,1$ ;  $-7,7 \pm 5,5$ , lyginant pagal dozę – gaunančių  $0,1-0,2\text{mcg/kg/min}$   $-5,69 \pm 4,4$ ;  $-6,3 \pm 4,1$ , gaunančių  $>0,2\text{mcg/kg/min}$   $-8,14 \pm 6,17$ ;  $-10,29 \pm 6,97$ . Nustatyta stipri koreliacija tarp kintamųjų IAKS pakeliant ( $7,85 \pm 2,6$ ) ir nuleidžiant ( $-7,59 \pm 2,56$ ) daviklį per 10cm ( $r\sim 0,98$ ) bei statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p<0,0001$ ).

**Išvados.** Remiantis tyrimo rezultatais galima teigti, kad NAKS matavimas nėra pakankamai tikslus pakeisti IAKS kritinėse situacijose, ypač vartojant didesnes vazokonstriktorių dozes, tačiau NAKS paklaida yra mažesnė nei neteisingai sukalibruoto IAKS daviklio.

**Raktažodžiai.** AKS, RITS, invazinis, neinvazinis.

## ĮVAIRIŲ VEIKSNIŲ ĮTAKA SKAUSMO LYGIUI PO TONZILEKTOMIJOS

**Darbo autorius (-iai):** Ugnė VAIČIULYTĖ, Rolanda VALČIUKAITĖ, IV kursas.

**Darbo vadovas (-ai):** Dr. Diana GASIŪNAITĖ (VUL SK Anesteziologijos, intensyvios terapijos ir skausmo gydymo centras)

**Darbo tikslas.** Įvertinti įvairių veiksnių įtaką skausmo lygiui po tonzilektomijos.

**Darbo metodika.** Anketinė apklausa atlikta VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centre 2018 metų kovo – gruodžio mėnesiais. Duomenys surinkti iš 79 pacientų praėjus 24 valandoms po tonzilektomijos. Skausmui įvertinti naudota skausmo vizualinė analogų skalė. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“ ir „RCommander“ programas. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Lyginant pacientus, kuriems premedikacijai skirtas deksametazonas ir diklofenakas (DD) su pacientais, kuriems skirtas deksametazonas, diklofenakas ir paracetamolis (DDP), skausmo lygis po operacijos statistiškai reikšmingai nesiskyrė per pirmąją parą. Skausmo lygis siekė 5 balus, o suvartotų nuskausminamųjų kiekis pooperaciniu laikotarpiu vidutiniškai buvo 2 tabletės. Skausmo lygis statistiškai reikšmingai nepriklauso nuo amžiaus, anestezijos trukmės, propofolio kiekio, tačiau priklauso nuo fentanilio kiekio ( $p=0,02$ ), skirto operacijos metu. Didinant fentanilio dozę, pooperacinis skausmas mažėja. Skausmas statistiškai reikšmingai nepriklauso nuo lyties, tačiau moterys jautė 1 balu stipresnį skausmą nei vyrai. Rūkantys pacientai jautė statistiškai reikšmingai didesnį skausmą (per pirmas 12 valandų skausmingumo lygmuo 7 balai) nei nerūkantys (5 balai).

**Išvados.** Skausmo lygiui neturėjo įtakos premedikacijos rūšis (DD ar DDP). Tačiau naudojama premedikacija neapsaugo nuo vidutinio skausmo pooperaciniu periodu. Pastebėta, jog didesnė fentanilio koncentracija gali sumažinti pooperacinį skausmą, tačiau kiti veiksniai, kaip amžius, lytis, anestezijos trukmė bei propofolio kiekis neturi įtakos. Šiuo tyrimu įrodoma, jog rūkymas reikšmingai didina pooperacinio skausmo lygį.

**Raktažodžiai.** Premedikacija, tonzilektomija, deksametazonas, diklofenakas, paracetamolis.

## SKYSČIŲ PASISKIRSTYMO ĮTAKA KRITINIŲ PACIENTŲ BŪKLEI

**Darbo autoriai:** Samanta PLIKAITYTĖ, 6 kursas; Jurgita Pilvelytė, 6 kursas

**Darbo vadovas:** Doc. Dr. Mindaugas ŠERPYTIS, III-iosios reanimacijos-intensyviosios terapijos skyrius

**Darbo tikslas:** surasti ryšį tarp uždegiminio atsako ir skysčio kaupimosi organizme kritiškai sergantiems pacientams, naudojant bioimpedanso analizės metodą.

**Darbo metodika:** į tyrimą buvo įtraukti 42 intensyviosios terapijos pacientai, kuriems buvo taikoma dirbtinė plaučių ventilacija >24h. Pacientų skysčių balansas bioimpedanso metodu buvo matuojamas kiekvieną dieną, nuo pirmos iki paskutinės jų hospitalizacijos dienos III-ajame reanimacijos – intensyviosios terapijos skyriuje. Pacientai buvo suskirstyti į dvi grupes: 1) su metaboline acidoze; 2) be metabolinės acidozės.

Rezultatai: Ištirti 42 pacientai (vidutinis amžius  $59 \pm 15$ m.) ir išanalizuota 211 bioimpedanso analizės duomenų. Teigiamai statistiškai reikšminga silpna koreliacija rasta tarp C-reaktyviojo baltymo ir intraląstelinio skysčio ( $r=0,174$ ,  $p<0,012$ ), ekstraląstelinio skysčio ( $r=0,162$ ,  $p<0,015$ ) bei bendro skysčio kūne ( $r=0,172$ ,  $p<0,012$ ). Tai rodo – kuo didesnis uždegiminis procesas organizme, tuo labiau išreikštas kapiliarinio pralaidumo sindromas bei skysčių kaupimasis. Tų pacientų, kurių organizme kaupiasi skysčiai, kraujo pH yra mažesnis, o bazių deficitas didesnis: neigiamai statistiškai reikšminga koreliacija buvo rasta tarp intraląstelinio skysčio, ekstraląstelinio skysčio, bendro kūno skysčio ir pH ( $r= -0,338$ ,  $p<0,001$ ;  $r= -0,411$ ,  $p<0,001$ ;  $r= -0,378$ ,  $p<0,001$ ) bei BE ( $r= -0,266$ ,  $p<0,001$ ;  $r= -0,344$ ,  $p<0,001$ ;  $r= -0,317$ ,  $p<0,001$ ). Pacientų, turinčių metabolinę acidozę, lyginant su pacientais be metabolinės acidozės skysčių kaupimasis organizme buvo statistiškai reikšmingai didesnis: intraląstelinis skystis  $28,1 \pm 6,1$  vs  $25,7 \pm 4,8$   $p=0.003$ , ekstraląstelinis skystis  $19,5 \pm 4,2$  vs  $17,4 \pm 2,9$   $p<0,001$ , bendras kūno skystis  $47,7 \pm 10,2$  vs  $43,1 \pm 7,2$   $p<0,01$ .

**Išvados:** Pacientai su išreikštu uždegiminiu atsaku pagal CRB turi ryškesnį kapiliarinio pralaidumo sindromą bei stipriau išreikštą skysčių kaupimąsi. Tie pacientai, kurie kaupia daugiau skysčių, turi mažesnį kraujo pH bei didesnį bazinį deficitą dėl nepakankamo deguonies tiekimo ląstelėms: blogesnė mikrocirkuliacija bei didesnis atstumas tarp kapiliarų ir ląstelės.

**Raktažodžiai:** bioimpedanso analizė; skysčių pasiskirstymas; kapiliarinio pralaidumo sindromas; skysčių kaupimasis; intensyvioji terapija

## PACIENTŲ, KURIEMS ATLIKTOS NE ŠIRDIES OPERACIJOS, PRIEŠOPERACINIO NERIMO DAŽNUMAS IR SAVYBĖS

**Darbo autoriai.** Justė PETKEVIČIŪTĖ, IV kursas. Justina KAKLAUSKAITĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Lekt. Gyd. Vilma KUZMINSKAITĖ

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų nerimo lygį prieš skirtingos rizikos operacijas ir nustatyti veiksnius, turinčius įtakos jo atsiradimui.

**Darbo metodika.** Apklausti 173 pacientai. Nerimas vertintas naudojant Hospitalinės nerimo ir depresijos skalę (*angl. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*), Amsterdamo priešoperacinio nerimo ir informacijos skalę (*angl. Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS)*), Vizualinę nerimo skalę (*angl. Visual Analogue Face Scale (VAFS)*) ir atvirus klausimus apie nerimo priežastis ir galimus jo valdymo būdus. Duomenų apdorojimui naudotos MS Excel ir IBM SPSS programinės įrangos.

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 173 pacientai: 114 (65,90%) moterų ir 59 (34,10%) vyrai. Amžiaus mediana – 56 metai. 35,84% pacientų atliktos mažos, 49,13% – vidutinės ir 15,03% – didelės rizikos operacijos. Pagal HADS skalę nerimas diagnozuotas 39,3%, 18,5% pacientų rezultatai buvo paribiniai. Silpnas-vidutinis nerimas pagal VAFS skalę nustatytas 25,43%, didelis – 3,47% pacientų. Pagal APAIS skalę nerimas (6,27 vs. 4,9,  $p < 0,001$ ) bei informacijos poreikis (3,54 vs. 2,99,  $p < 0,001$ ) didesnis dėl operacijos nei anestezijos. Dažniausiai nerimaujama dėl operacijos sėkmės ir sklandumo 21,39%, pooperacinio laikotarpio 14,45%, anestezijos 4,62%, komplikacijų 4,62%. Nerimas dažniau pasireiškėdavo moterims ( $p < 0,001$ ), aukštesnės operacinės rizikos ( $p < 0,001$ ) ir prasčiau savo sveikatą įvertinusiems pacientams ( $p < 0,001$ ). Pacientų teigimu, nerimą sumažintų pokalbis su gydytoju (37,57%), artimaisiais (34,68%) ir vaistai (16,76%).

**Išvados.** Dažniau nerimą patiria moterys, aukštesnės operacinės rizikos ir prasčiau savo sveikatą įvertinę pacientai. Dažniausiai nerimaujama dėl operacijos sėkmės ir rezultatų, o nerimą sumažinti, pasak pacientų, geriausiai padėtų pokalbis su gydytojais ir artimaisiais.

**Raktažodžiai.** Priešoperacinis nerimas, ne širdies operacijos



## TAP BLOKADOS NAUDOJIMAS POOPERACINIO SKAUSMO MALŠINIMUI PO CEZARIO PJŪVIO OPERACIJOS

**Darbo autorius.** Greta SAKALAUSKAITĖ Vlk., Gabija VALAUSKAITĖ Vlk., Agnė KRAUJELYTĖ IVk.

**Darbo vadovas.** Lekt. dr. Diana GASIŪNAITĖ, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

**Darbo tikslas.** Įvertinti apibusės TAP blokados įtaką gimdyvių pooperacinio skausmo vertinimui ir nepageidaujamų poveikių pasireiškimo dažniui. Nustatyti gimdyvių pasitenkinimą taikytais nuskausminimo metodais.

**Darbo metodika.** 2018 m. rugsėjo-gruodžio mėnesiais Vilniaus universiteto Santaros klinikų Akušerijos ir Ginekologijos centre buvo atliktas perspektyvinis tyrimas. Tyrime dalyvavusios pacientės buvo suskirstytos į dvi grupes: A grupė – pacientės, kurioms iš karto po operacijos taikyta abipusė TAP blokada su 150 mg ropivokaino ir toliau esant poreikiui taikytas pooperacinis nuskausminimas pagal schemą, B-gimdyvės, kurioms taikytas nuskausminimas NVNU ir opioidais. Skausmo intensyvumas vertintas pirmą ir antrą parą po Cezario pjūvio operacijos ramybėje ir judant pagal vizualinę analoginę skalę(VAS). Gimdyvės pasitenkinimą taikytais nuskausminimo būdais įvertino atsakydamos į anketos klausimus. Statistinė duomenų analizė atlikta panaudojus SPSS v23.0. programą, laikant P reikšmes <0,05 statistiškai reikšmingomis.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 53 ASA I-III rizikos grupės moterys, amžiaus vidurkis  $31,98 \pm 4,44$  metų. A grupę sudarė 11 (20.8%), B grupę 42 (79.2%) pacientės. A grupėje skausmas pirmąją parą po gimdymo judant pagal VAS buvo statistiškai mažesnis, nei B grupėje (5.54 vs 7.14,  $p=0.016$ ). Gimdyvių nurodyti VAS skausmo balai ramybės metu antrąją parą po operacijos taip pat buvo statistiškai reikšmingai mažesni A grupėje, lyginant su B grupe (1.55 vs 3.19,  $p = 0.007$ ). Nepageidaujami reiškiniai, įskaitant pykinimą, nugaros bei galvos skausmą, niežulį, šlapimo susilaikymą, viduriavimą ir drebulį, nesiskyrė tarp minėtų pacienčių grupių. Visos pacientės buvo patenkintos atlikta nuskausminimo procedūra.

**Išvados.** Gimdyves, kurioms pooperacinis skausmas malšintas naudojant TAP blokada, lyginant su gimdyvėmis, kurioms taikytas įprastinis nuskausminimas, nustatytas efektyvesnis skausmo malšinimo būdas pagal VAS yra TAP blokada. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių nagrinėjant pašalinius reiškinius nerasta. Visos pacientės buvo patenkintos pooperaciniu nuskausminimu ir rinkęsi joms taikytą analgezijos būdą pakartotinai.

**Raktažodžiai.** Cezario pjūvis, pooperacinis skausmas, TAP blokada.

## PREMEDIKACIJOS ĮTAKA ŠALUTINIŲ POVEIKIŲ PASIREIŠKIMUI PO TONZILEKTOMIJOS

**Darbo autorius (-iai):** Ugnė VAIČIULYTĖ, Rolanda VALČIUKAITĖ, IV kursas.

**Darbo vadovas (-ai):** Dr. Diana GASIŪNAITĖ (VULSK Anesteziologijos, intensyvios terapijos ir skausmo gydymo centras)

**Darbo tikslas.** Įvertinti premedikacijos įtaką šalutinių poveikių (kraujavimo, pykinimo, vėmimo) pasireiškimui po tonzilektomijos.

**Darbo metodika.** Anketinė apklausa atlikta VULSK Ausų, nosies, gerklės ligų centre 2018 metų kovo – gruodžio mėnesiais. Surinkti 79 pacientų (18 – 70 m.) duomenys praėjus 24 valandoms po tonzilektomijos. Premedikacijai taikytas deksametazonas, diklofenakas, paracetamolis. Kraujavimas vertintas subjektyviai pagal pacientų pastebėtus kraujo pėdsakus seilėse. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“, „RCommander“ programas. Skirtumas statistiškai reikšmingas, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 79 pacientai: moterų – 44 (55,7%), vyrų – 35 (54,3%). Pacientų amžiaus vidurkis  $31,4 \pm 10,2$  m. Pykinimas iškart po operacijos pasireiškė 10,1% pacientų: 3 vyrams ir 5 moterims. Pykinimas dažnesnis vidutinio amžiaus (moterims –  $34,7 \pm 10,5$  m.; vyrams –  $33,4 \pm 11,2$ ), didesnio svorio (73 (59–100) kg), aukštesnės ASA klasės (2) pacientams, esant ilgesnei operacijai (45 (30–70) min.). Vėmimas iškart po operacijos pasireiškė 6,3% pacientams: 2 vyrams ir 3 moterims. Vėmimas dažnesnis jaunesniems (moterims –  $30,7 \pm 10$ ; vyrams –  $24 \pm 10,9$ ), didesnio svorio (75 (49–100) kg) pacientams, esant trumpesnei operacijai (40 (30–70) min.). Rūkymas statistiškai reikšmingai nepadidino pykinimo ir vėmimo pasireiškimo (atitinkamai  $p = 0,29$ ;  $p = 0,24$ ). Kraujo pėdsakų seilėse pooperaciniu periodu rasta 54,4% pacientų: 19 vyrų ir 24 moterims, tai koreliavo su paciento svoriu (68 (48–118) kg), trumpesne operacija (40 (30–100) min.). Dažniausi kiti šalutiniai poveikiai: galvos skausmas (39,3%), apetito stoka (24,6%), galvos svaigimas (13,1%), silpnumas (11,4%).

**Išvados.** Pykinimas ir vėmimas tarp tiriamųjų nėra dažnas. Tai įrodo, kad premedikacija deksametazonu yra veiksminga. Įdomu, jog rūkymas nepadidino šių šalutinių poveikių pasireiškimo. Kraujo pėdsakų seilėse buvo rasta daugiau nei pusei pacientų. Dažniausiai pasireiškiantys šalutiniai poveikiai buvo galvos skausmas, svaigimas, apetito stoka, silpnumas.

**Raktažodžiai.** Premedikacija, tonzilektomija, pykinimas, vėmimas, kraujavimas.

## EKSPERIMENTINIS TYRIMAS: AR CENTRINĖS VENOS IR DIALIZINIAM KATETERIAMS ESANT VIENOJE VENOJE ĮVYKSTA ASPIRACIJA?

**Darbo autorius.** Jonas TUTKUS VI k., Jokūbas STANAITIS VI k.

**Darbo vadovas.** Med. Dr. Donata RINGAITIENĖ, gyd. rez. Vaidas VICKA, VU MF Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

**Darbo tikslas.** Sukurti eksperimentinį modelį ir nustatyti koks kiekis per CVK (centrinės venos kateteris) suleisto vaisto yra aspiruojamas per distaliau, toje pačioje venoje, esantį CVDK (centrinės venos dializinis kateteris). Taip pat išsiaiškinti faktorius, lemiančius aspiracijos dydį.

**Darbo metodika.** Eksperimentinis modelis buvo sukurtas pagal sąlygas atitinkančias sveiko žmogaus *v. cava superior*. Venos imitacijai buvo panaudota 9,53mm pločio polivinilchlorido kaniulė. Kraują atitiko vanduo. Centrifūginė pompa palaikė nuolatinę 1,2l/min srovę. 0,1% metileno mėlio tirpalas buvo pasirinktas kaip žymeklis. Naudojant švirkštinę pompą žymeklis buvo leidžiamas į veną nuolatine infuzija (200ml/val) arba infuzija boliusu (800ml/val). CVK pozicija buvo keičiama 2cm intervalais fiksuoto CVDK galiuko atžvilgiu: distaliausia padėtis: +2cm (už CVDK galiuko), artimiausia padėtis: –8cm (prieš CVDK galiuką). Siekiant atkurti hemodializės ir hemodiafiltracijos sąlygas, aspiracija per CVDK atlikta naudojant 20ml švirkštus, atitinkamai 300ml/min ir 100ml/min greičiais. Buvo suformuotos 4 situacijos: nuolatinė infuzija ir lėta aspiracija (A), nuolatinė infuzija ir greita aspiracija (B), infuzija boliusu ir lėta aspiracija (C), infuzija boliusu ir greita aspiracija (D). Šios situacijos buvo pakartotos kiekvienoje iš 6 padėčių tarp CVK ir CVDK galiukų, viso suformuojant 24 bandymus. Kiekvienas bandymas buvo kartojamas 3 kartus, kurie buvo sumaišyti į bendrą švirkštą. Aspiruoto vaisto koncentracijos pokyčiai įvertinti naudojant spektrofotometriją ir Beer-Lambert-Bouguer dėsnį.

**Rezultatai.** CVK galiukui esant +2cm padėtyje, visų situacijų metu aspiruoto metileno mėlio kiekis buvo <0,027%. Aspiracija išliko minimali ir ties 0cm padėtimi: <0,27%. Aspiruoto žymeklio kiekis didėjo, atitraukiant CVK galiuką ir didžiausia aspiracija stebėta ties -4cm riba: situacija A – 1,37%, B – 0,35%, C – 5,16%, D – 2,61%. Vidutinis aspiruoto metileno mėlio kiekis buvo didesnis situacijose, kuriose buvo imituojama infuzija boliusu: C-2,07% D-1,77%, lyginant su situacijomis A-0,46% ir B-0,32%.

**Išvados.** Mūsų eksperimentinio tyrimo rezultatai rodo, jog aspiruoto vaisto koncentracijai įtakos turi kateterių tarpusavio padėtis ir infuzijos greitis. Aspiracija nebuvo stebėta CVK esant ties +2cm ir 0cm riba – tai saugiausios lokalizacijos norint išvengti nepageidaujamos vaistų aspiracijos.

## ANESTEZIOLOGŲ TAIKOMA INFORMUOTO ASMENS SUTIKIMO PRAKTIKA LIETUVOJE: AR PACIENTAS TINKAMAI INFORMUOJAMAS?

**Darbo autoriai.** Miglė KALINAUSKAITĖ, 4 kursas; Evaldas KAUZONAS, 5 kursas; Lukas GAMBICKAS, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Dr. Ieva NORKIENĖ, Vilniaus Universitetas, Medicinos fakultetas, Anestezilogijos, reanimatologijos ir skausmo gydymo centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Lietuvos anestezilogų-reanimatologų požiūrį į sutikimo gavimo praktiką bei jų žinias apie anestezijos komplikacijų riziką.

**Darbo metodika.** Savanoriška ir anoniminė apklausa buvo atlikta 2018 m. vykusios anestezilogų – reanimatologų konferencijos metu. Gydytojai anestziologai – reanimatologai turėjo atsakyti į testinius klausimus apie sutikimo anestzijai gavimo praktiką jų darbovietėje, nurodyti galimų anestezijos komplikacijų dažnį ASA I klasės pacientui, remdamiesi nurodyta klinicine situacija pasirinkti, apie kokias galimas komplikacijas informuoti konkretų pacientą. Statistinė analizė buvo atlikta naudojantis SPSS programa.

**Rezultatai.** Apklausą užpildė 146 respondentai, 67,6% jų turintys daugiau nei 5 metų patirtį. 78,8% sutikimo anestzijai formą pacientams pateikia patys. 57,5% atsakė, kad jų įstaigoje naudojama sutikimo forma yra pakankamai suprantama pacientams, bet 91,1% dalyvių nuomone, pacientai pasirašo jos neperskaitę. 87,7% mano, kad sutikimas, gautas <1 val. iki planinės operacijos, yra teisiškai galiojantis, tačiau tik 43,8% jaustųsi sutikimo formos apsaugoti skundų ar teismo nagrinėjimo atvejais. 45,9% dalyvių teigia, kad jų įstaigos sutikimo formose apibūdinamos svarbiausios anestezijos komplikacijos. Vis dėlto, paklausti apie galimų anestezijos komplikacijų (dantų pažeidimo, anafilaksijos, budrumo, mirties) dažnius, teisingus atsakymus pateikė vidutiniškai 39,75%, o 27,05% į klausimus neatsakė. Apklaustos duomenimis visų keturių nagrinėtų komplikacijų dažnių vidurkiai buvo nuo 2 iki 1000 kartų didesni nei pateikiami literatūroje.

**Išvados.** Sutikimo forma galimai užtikrina paciento sutikimą, bet negarantuoja, kad jis yra informuotas. Apklausa atskleidė, jog egzistuoja trūkumai Lietuvoje naudojamo informuoto asmens sutikimo praktikoje. Buvo nustatyta, jog anestziologų žinios apie galimų komplikacijų dažnį yra nepakankamos. Taip pat, anot respondentų, pacientai dažniausiai pasirašo formą jos neskaitę. Be to pastebėtas neatitikimas tarp gydytojų požiūrio į sutikimo formą kaip teisinį dokumentą ir praktikos pateikiant ją pacientams: gydytojai linkę gauti sutikimą pacientui formos neskaičius ar neturėjus pakankamai laiko apsarstyti (<1 val. iki operacijos), tačiau abejoja šio dokumento galiojimu teisinėje sistemoje. Detalesniam problemos nagrinėjimui ir rekomendacijų sudarymui reikalingi tolimesni tyrimai, apimantys Lietuvos ir užsienio valstybių gydytojų praktiką.

**Raktažodžiai.** Anestezija, dažnis, komplikacijos, sutikimas, žinios.

## VISUOMENĖS ŽINIŲ APIE BENDRAJĄ ANESTEZIJĄ TYRIMAS

**Darbo autorius (-iai):** Ieva KVIETINSKAITĖ, Justina KRAUKLYTĖ IV k.

**Darbo vadovas (-ai):** Gyd. anesteziologas-reanimatologas doc. dr. Darius ČINČIKAS (Anesteziologijos-reanimatologijos klinika, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas)

**Darbo tikslas:** Iširti ir įvertinti visuomenės žinias apie bendrąją anesteziją, siekiant nustatyti jų priklausomybę nuo įvairių demografinių rodiklių ir sudaryti detalesnio informavimo poreikio atrankos kriterijus.

**Darbo metodika:** Anonimine anketa buvo apklausti 1209 asmenys. Į anketą įtraukta 10 demografinio pobūdžio klausimų: respondentų prašyta nurodyti amžių, lytį, išsilavinimą, teirautasi dėl praeityje patirto operacinio gydymo bei taikytų anestezijos(-ų) rūšies(-ų), priešoperacinio vizito informatyvumo, nepageidaujamų reiškinių, išsivysčių po anestezijos. Remiantis šiais rodikliais apklaustieji susiskirstyti į tikslines grupes. Respondentų taip pat prašyta nurodyti informacijos šaltinius, kuriuose ieškojo ar esant poreikiui ieškotų informacijos apie anesteziją. 6 anestezijos žinias tikrinantys klausimai buvo suformuoti remiantis visuomenėje vyraujančiais klaidingais pacientų įsitikinimais.

**Rezultatai:** Tyrime dalyvavo 786 (65%) moterys ir 423 (35%) vyrai. Dalyvių amžiaus mediana – 24 metai [13;75]. Didžioji apklaustųjų dalis nurodė, jog praeityje yra patyrę bent vieną operaciją (696 (57,6%)), iš kurių 602 (86,4%) bent kartą buvo taikyta bendroji endotrachėjinė anestezija. 314 (45,1%) operacinį gydymą patyrusių apklaustųjų teigimu prieš operacinį gydymą nebuvo aptartas pasirinktas anestezijos būdas, galima su anestezija susijusių komplikacijų ar mirties rizika. Analizuojant anestezijos žinias atspindinčius apklausos rezultatus, nustatyta teisingų atsakymų skaičiaus mediana – 4 [0;6]. Nagrinėjant tiriamųjų teisingų atsakymų skaičiaus priklausomybę nuo operacinio gydymo patirties ( $p=0,1524$ ) bei priešoperacinio vizito informatyvumo ( $p=0,0767$ ) statistiškai reikšmingo skirtumo nerasta. Nustatytas silpnas tiesioginis ryšys tarp respondentų amžiaus ir teisingų atsakymų skaičiaus ( $p=0,00036$ ;  $\rho=0,098$ ).

**Išvados:** Tyrimo metu nustatyta, jog anestezijos žinių lygis neturi tiesioginio ryšio su įvairiais demografiniais rodikliais. Detalesnio informavimo reikalaujančių pacientų grupių identifikavimo kriterijų suformuoti duomenų nepakanka, todėl priešoperacinė žodinė premedikacija privalo būti informatyvi neišskiriant specialių informavimo poreikio grupių.

**Raktažodžiai:** anestezija, bendroji, komplikacijos, mitai

## MAŽŲ DOZIŲ SPINALINĖ NEJAUTRA NAUDOJANT IZOBARINĮ IR HIPERBARINĮ BUPIVAKAINĄ

**Darbo autorius (-iai):** Ieva KVIETINSKAITĖ, IV k., VU MF

**Darbo vadovas (-ai):** Gyd. anesteziologė-reanimatologė lekt. dr. Saulė ŠVEDIENĖ, gyd. rez. Greta BRUŽYTĖ-NARKIENĖ (Anesteziologijos-reanimatologijos klinika, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas)

**Darbo tikslas:** palyginti pacientų motorinės ir sensorinės blokadų dinamiką spinalinėje nejautroje naudojant minimalias izobarinio ir hiperbarinio bupivakaino dozes bei įvertinti skausmo intensyvumą, šalutinius poveikius ir paciento komfortą po kelio sąnario artroskopinių operacijų.

**Darbo metodika:** 2018/19 metais Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligo-  
ninėje atliktas prospektyvinis tyrimas, kuriame dalyvavo 20 pacientų nuo 38 iki 70 metų amžiaus. Remiantis spinalinei nejautrai sukelti naudojamo vaisto bupivakaino bariškumu dalyviai suskirstyti į dvi grupes: spinalinės nejautos sukėlimui I-oje grupėje 165 cm ūgiui suleista 7 mg izobarinio bupivakaino ( $\pm 1\text{mg}/5\text{cm}$ ) + 10  $\mu\text{g}$  fentanilio, II-oje grupėje esantiems pacientams remiantis analogišku dozės parinkimo principu naudotas hiperbarinis bupivakainas. Praėjus 15 min. po paciento atvertimo iš šoninės pozicijos, pasibaigus operacijai bei praėjus 30 min. po operacijos tiriama paciento apatinių galūnių motorika remiantis Bromage skale [0–3], sensorika – šalčio mėginiu. Pooperaciniu laikotarpiu registruojamas paciento pasitenkinimas anestezija [0–10], skausmo intensyvumas pooperaciniu laikotarpiu, remiantis VAS [0–10], teiraujamasi dėl išsivysčiusių šalutinių reiškinių.

**Rezultatai:** Grupių homogeniškumas patikrintas. Dauguma pacientų priskirti ASA II klasei – 16 (80%). Pašaliniai reiškiniai po operacijos registruoti 5/20 pacientų (25%), izobarinio bupivakaino grupėje nevarginantį niežulį jautė 3/10 pacientų (30%), tuo tarpu hiperbarinio bupivakaino grupėje niežulio išsivystymas neregistruotas. Pasitenkinimas anestezija ( $p=0,129$ ) bei maksimalus skausmingumas ( $p=0,496$ ) pooperaciniu laikotarpiu tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Lyginant grupes nustatyta statistiškai patikimai trumpesnė sensorinės ( $p=0,003$ ) ir motorinės ( $p=0,001$ ) blokadų trukmė, spinalinei anestezijai naudojant izobarinį bupivakainą. Reikšmingo skirtumo tarp grupių, analizuojant arterinio kraujo spaudimo pokyčius operacijos metu, nerasta ( $p=0,715$ ), tačiau bradikardijos, reikalaujančios gydymo atropinu, išsivystymas operacijos metu dažniau fiksuotas izobarinio bupivakaino grupėje ( $p=0,01$ ).

**Išvados:** Kelio sąnario srities operacijų metu spinalinei nejautrai naudojant 7 mg/165cm ( $\pm 1\text{mg}/1\text{cm}$ ) izobarinio ar hiperbarinio bupivakaino dozę sukeliama pakankama perioperacinė analgezija, registruojamas maksimalus paciento pasitenkinimas taikyta nejautra. Hiperbarinio bupivakaino naudojimas yra susijęs su ilgesne motorinės ir sensorinės blokados trukme, todėl operacijoms ambulatorinėje grandyje pirmenybė turėtų būti teikiama izobariniam bupivakainui, užtikrinant glaudžią paciento stebėseną.

**Raktažodžiai:** anestezija, bariškumas, bupivakainas, spinalinė

## ERAS PROTOKOLŲ TAIKYMAS LAPAROSKOPINĖJE KOLOREKTALINĖJE CHIRURGIJOJE VULSK: PILOTINIS TYRIMAS

**Darbo autoriai:** Karolina KAUNAITĖ, VI kursas, Laura BALTRUŠKEVIČIŪTĖ, IV kursas, Domas BUBULIS, IV kursas.

**Darbo vadovai:** doc. dr. Eglė KONTRIMAVIČIŪTĖ, VULSK Anestezilogijos, intensyvios terapijos ir skausmo gydymo centras; gyd. rez. Agnė JANKUVIENĖ, VU MF, gyd. rez. Smiltė KOLEVINSKAITĖ, VU MF

**Darbo tikslas.** Palyginti laparoskopinėje kolorektalinėje chirurgijoje atliekamas neįautras – bendrą endotrachėjinę ir jos derinį su spinaline, vertinant anestezijų ryšį su pacientų savijauta ankstyvuojų ir vėlyvuojų pooperaciniu laikotarpiu, remiantis naujausiomis 2018 metų gruodžio mėnesio ERAS gairėmis.

**Darbo metodika.** Atliktas perspektyvinis tyrimas ir pooperacinė pacientų apklausa. Įtraukti pacientai, kuriems atlikta laparoskopinė koloproktologinė operacija. Tiriamieji suskirstyti į dvi grupes pagal taikytą anesteziją: bendroji endotrachėjinė (BETA) (I grupė), BETA ir spinalinė anestezija (SA) (II grupė). Visiems pacientams skirtas standartizuotas 48h gydymas NVNU (diklofenaku ir paracetamoliu). Tiriamųjų duomenys surinkti iš anestezijos protokolų, žodinių apklausų, taikytų 6 paras po operacijos, vertinant skausmą vizualine analogine skale (VAS), pykinimą, vėmimą, analgetikų, antiemetikų poreikį, peristaltiką, savijautą (gera 1–3, vidutinė 4–7, bloga 8–10 balų), mobilizaciją. Fiksuotos pooperacinės komplikacijos. Pacientų būklė vertinta EQ-5D-5L klausimynu prieš operaciją, 6 parą po operacijos.

**Rezultatai.** Įtraukta 13 tiriamųjų (15.4% vyrų, 84.6% moterų). Amžiaus vidurkis  $66.9 \pm 9.6$  metai. I gr.-46.2%, II gr.-53.8%. Opioidų sunaudojimas: I gr. fentanilio mediana 0.4 mg [0.2-0.5], II gr. - 0.1 mg [0.1-0.3] ( $p=0.008$ ); morfino mediana 10 mg [5-15] ir 0.15 mg [0.15-0.15] ( $p=0.001$ ). Pirmas dvi pooperacines paras tiriamieji skausmą įvertino 1 balu. Papildomai skirta NVNU  $3.2 \pm 0.4$  (I gr.) ir  $2.6 \pm 0.8$  (II gr.) paras ( $p=0.141$ ). Pykinimas ir vėmimas (PONV) pasireiškė 20% (I gr.), 14.3% (II gr.) ( $p=0.793$ ). Pirmomis 48 val. po operacijos II gr. pacientai savijautą vertino gerai (1–3 balai), I gr. – vidutiniškai (4–6 balai). Vėliau tiriamųjų grupės tarpusavyje nesiskyrė. Greitesnė mobilizacija stebėta II gr. ( $1.4 \pm 1.13$  parą), lyginant su I gr. ( $1.8 \pm 0.44$ ) ( $p=0.454$ ). Vidutinė šlapimo pūslės kateterio (ŠPK) trukmė  $1.8 \pm 0.8$  (I gr.) ir  $1.2 \pm 0.5$  (II gr.) parų ( $p=0.207$ ). Reikšmingo ryšio tarp ŠPK trukmės, mobilizacijos nerasta ( $p=0.417$ ). Tyrimo metu registruota 1 komplikacija.

**Išvados.** Sunaudojamų opioidų dozės reikšmingai mažesnės taikant BETA/SA. Taikant tik BETA, dažnesnis PONV, didesnis antiemetikų, NVNU poreikis, prastesnė savijauta. Reikalingas ir numatomas tyrimo tęstinumas.

**Raktažodžiai.** BETA, BETA/SA, ERAS, kolorektalinė chirurgija, PONV.





# Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika

## Oftalmologijos grupė

### KAIRĖS AKIDUOBĖS GERYBINIS NAVIKAS – POODŽIO IR SKERSARUOŽIO RAUMENS MIOFIBROMA: ATVEJO PRISTATYMAS

**Darbo autorius:** Eglė OLEKAITĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas:** dr. Aušrinė MISEVIČĖ (Vaikų ligoninė, VUL Santariškių klinikų filialas, vaikų ausų, nosies, gerklės ir akių ligų skyrius)

**Įvadas:** Infantilinė miofibromatozė yra retas sutrikimas, kuriam būdingas vieno ar daugiau gerybinių (nekancerogeninių, neinkapsuliuotų) navikų augimas. Šio sutrikimo paplitimas literatūros duomenimis yra nuo 1:150000 iki 1:400000. Navikas gali pažeisti odą, kaulus, raumenis, minkštuosius audinius, retais atvejais – vidaus organus. Šie navikai nemetastazuoja, tačiau gali užaugti pakankamai dideli ir spausti netoliese esančius organus. 90% atvejų liga pasireiškia naujagimiams, rečiau ankstyvoje vaikystėje, ypač retais atvejais – suaugusiems. Sutrikimo priežastis nežinoma, tačiau yra aprašytų šeiminių atvejų su PDGFRB bei NOTCH3 genų mutacijomis.

**Atvejo aprašymas:** 2018-12-24 gimė vyriškos lyties naujagimis su ženklia veido asimetrija bei kairės akiduobės ir nosies deformacija. Ties medialiniu kairės akies apatinio voko kraštu buvo stebimas poodinis, kietas, nepaslankus darinys, į kurį įtraukta veido oda, sunkiai atveriamas akių plyšys. Darinys 10x12mm dydžio. Kairėje pusėje pravėrus vokų plyšį stebėta akis buvo rami, rageną skaidri, priekinė kamera vidutinio gylio, vyzdis siauras, reaguojantis į šviesą. Atliktas B-scan tyrimas: stebimos normalios akies obuolio struktūros. OS ir OD ragenos apie 10mm. Optinės terpės skaidrios, akių dugnas be patologinių pakitimų, stebimas vokų plyšio sutrumpėjimas. 2019-01-14 atlikta darinio pašalinimo operacija bei darinys išsiųstas histopatologiniam ištyrimui. Galutinė patologinė diagnozė: poodžio ir skersaruožio raumens miofibroma. 2019-01-22 pašalinti buvę siūlai bei atliktos medialinė ir lateralinė kantotomijos.

**Išvados:** Gimus vaikui su įgimta veido anomalija būtinas komandinis multidisciplininis darbas: neonatologo, genetiko, veido ir žandikaulių chirurgo, neurochirurgo, oftalmologo, otolaringologo bendradarbiavimas, siekiant iširti, diferencijuoti ir teisingai nustatyti retos ligos diagnozę. Diagnostiniais tikslais atlikta darinio biopsija, skubus histopatologinis ištyrimas dėl piktybinio darinio. Gavus neigiamą atsakymą, atliktas randinių struktūrų pašalinimas bei audinių atlaisvinimas.

**Raktažodžiai:** Miofibromatozė; Navikas; Orbitos miofibroma.



## GENERALIZUOTO NERIMO SUTRIKIMO BEI DEPRESIJOS PAPLITIMAS TARP GLAUKOMA SERGANČIŲ PACIENTŲ

**Darbo autorius:** Rūta MAŽĖLYTĖ, VI kursas.

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

**Darbo tikslas:** Nustatyti depresijos bei generalizuoto nerimo sutrikimo (GNS) paplitimą pacientų, sergančiųjų glaukoma tarpe ir įvertinti šių ligų sukeltus sunkumus darbo, namų bei socialinėje aplinkoje.

**Darbo metodika:** Atliktas aprašomasis skerspjūvio tyrimas, įtraukęs 111 glaukoma sergančių pacientų nuo 60 iki 80 metų (vidut. 72,14), iš kurių 58 buvo vyrai ir 53 moterys. Depresija buvo vertinama naudojant Pacientų sveikatos klausimyną (PHQ-9), o GNS – 7 dalių GNS testą (GAD-7). Pagal klausimynų reikšmes depresija buvo suskirstyta į penkias stadijas – jokių depresijos simptomų, lengva, vidutinė, vidutiniškai sunki bei sunki depresija; o nerimas – į keturias – jokių nerimo simptomų, lengvas, vidutinis ir sunkus. Glaukomos tipas, stadija bei intraokulinis spaudimas (IOS) buvo įvertinti vizito pas gydytoją metu.

**Rezultatai:** Net trims ketvirtadaliams tyrimo dalyvių buvo nustatyta pirminė atviro kampo glaukoma, pseudoeksfoliacinė – tik 18% pacientų. Didžioji dalis pacientų (73%) sirgo vidutinio sunkumo glaukoma, o vidutinė glaukomos diagnozės trukmė atitiko 9,82 metus. Susumavus rezultatus, daugiau nei pusė pacientų (52%) pateikė GAD-7 klausimyno vertes, atitinkančias sunkų nerimą, o vidutinio sunkumo – beveik trečdalis dalyvių (27%). Vidutiniškai sunkios ir sunkios depresijos paplitimas tarp glaukoma sergančiųjų buvo kiek didesnis nei 20% kiekvienoje grupėje ir beveik pusė dalyvių pateikė atsakymus, atitinkančius sunkaus laipsnio depresiją (45%). Daugelis dalyvių (~73%), kenčiančių nuo psichinės sveikatos sutrikimu, pareiškė, jog tai sukelia didelių ir nepaprastai didelių sunkumų jų kasdienėje veikloje. Statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp klausimynų reikšmių ir amžiaus, lyties, diagnozės trukmės bei IOS nebuvo pastebėta.

**Išvados:** Pastebėtas gerokai didesnis bendrų psichikos sutrikimų paplitimas sergančiųjų glaukoma tarpe. Didžioji dalis tiriamųjų kenčia nuo vidutiniškai sunkaus ir sunkaus laipsnio depresijos bei nerimo, kurie sukelia reikšmingus pokyčius kasdieninėje veikloje. Panašios studijos yra svarbios siekiant atkreipti dėmesį į reguliaraus psichinės būklės sekimo poreikį bei biopsichosocialinio glaukomos gydymo svarbą.

**Raktažodžiai:** glaukoma; generalizuotas nerimo sutrikimas; depresija.

## GYVENIMO KOKYBĖS ĮVERTINIMAS GLAUKOMA SERGANČIŲ PACIENTŲ TARPE

**Darbo autorius:** Rūta MAŽELYTĖ, VI kursas.

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

**Darbo tikslas:** Įvertinti glaukoma sergančių pacientų gyvenimo kokybę ir palyginti ją su kontroline grupe.

**Darbo metodika:** 155 pacientai, iš kurių 89 moterys ir 66 vyrai, nuo 50 iki 80 metų amžiaus buvo įtraukti į analitinį skerspjūvio tyrimą ir padalyti į dvi grupes: pacientai, sergantys glaukoma (N=109) ir kontrolinė grupė (N=46). Glaukomos tipas, stadija bei intraokulinis spaudimas (IOS) buvo įvertinti vizito pas gydytoją metu. Visiems tyrimo dalyviams buvo išdalinti specialūs gyvenimo kokybės klausimynai, sudaryti iš įvairių veiklų, reikalaujančių 4 pagrindinių regėjimo funkcijų: centrinio bei periferinio matymo, adaptacijos tamsai, bei mobilumo lauke. Klausimyno atsakymai suskirstyti nuo 1 iki 5, kur 1 reiškė, jog ši veikla nesukelia pacientui jokių sunkumų, o 5 – sukelia daug ir didelių sunkumų. 0 atitiko minėtos veiklos neatlikimą dėl kitų priežasčių.

**Rezultatai:** Glaukoma sergančių pacientų gyvenimo kokybė buvo reikšmingai prastesnė nei kontrolinės grupės asmenų ( $R_s = -0,502$ ;  $p < 0,001$ ). Vidutinė klausimyno rezultatų vertė, glaukoma sergančiųjų grupėje buvo  $44,39 \pm 16,17$  ir  $24,41 \pm 9,19$  kontrolinėje grupėje. Abiejose tiriamųjų grupėse, su glaukoma siejama gyvenimo kokybė tarp vyrų ir moterų reikšmingai nesiskyrė ( $p = 0,158$ ). Ankstyva glaukomos stadija sergantieji pacientai pateikė ženkliai geresnę gyvenimo kokybę atitinkančius anketos rezultatus lyginant su vėlesnėmis ligos stadijomis ( $p < 0,001$ ), tačiau rezultatai tarp vidutinės ir pažengusios glaukomos stadijų skyrėsi labai nežymiai. Didžiausių keblumų tyrimo dalyviams sukėlė veiklos, kurių metų buvo reikalingas akių gebėjimas prisitaikyti įvairiame apšviestume, tačiau glaukoma sergantiems šios veiklos sukėlė ypatingai didelių sunkumų. Reikšmingos koreliacijos tarp gyvenimo kokybės bei amžiaus, glaukomos tipo ir IOS nepastebėta.

**Išvados:** Pacientai, sergantys įvairiomis glaukomos formomis pateikė gerokai prastesnę gyvenimo kokybę rodančius rezultatus lyginant su kontroline grupe. Ankstyvoje glaukomos stadijose gyvenimo kokybės klausimyno rezultatai buvo ženkliai geresni nei vėlesnių stadijų. Taip pat pastebėta, jog veiklos, susijusios su adaptacija tamsai, glaukoma sergančiųjų pacientų tarpe sukėlė ženkliai didesnių sunkumų, nei bendroje populiacijoje.

**Raktažodžiai:** glaukoma, gyvenimo kokybė, gyvenimo kokybės klausimynas.

## JAUNŲ SUAUGUSIŲJŲ MEIBOMO LIAUKŲ MORFOLOGIJOS YPATUMAI

**Darbo autorius(-iai):** Ieva ALIŠAUSKAITĖ (6 k.)

**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)

**Tikslas:** Įvertinti jaunų suaugusiųjų Meibomo liaukų (ML) anatominius ypatumus bei jų sąsajas su Meibomo liaukų disfunkcijų (MLD) subjektyviais ir objektyviais simptomais.

**Metodika:** Prospektyvinis tyrimas vykdytas 2018 m. vasario – 2018 m. lapkričio mėnesiais. Tirti 63 jaunuoliai (iš viso 126 akys), kurių amžius buvo 18–25 m. Savanoriai tyrimui buvo atrinkti atsitiktinai. Tyrimo dalyviai užpildė SPEED klausimyną sausų akių simptomų įvertinimui ir atsakė į klausimus apie veiklos prie skaitmeninių ekranų įpročius. Atliktas neinvazinis ašarų plėvelės suirimo laiko (NAPSL) matavimas, meibografija, vokų kraštų ir ML apžiūra, meibumo skaidrumo ir išspaudimo sunkumo įvertinimas, ašarų plėvelės suirimo laiko naudojant fluoresceiną (FAPSL) matavimas, ragenos epitelio defektų nustatymas. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel, SPSS v. 23 programas.

**Rezultatai:** Į galutinę analizę buvo įtrauktos 56 akys (22 vyrai ir 34 moterys, amžiaus vidurkis  $22,7 \pm 1,43$  metai). Pagal SPEED klausimyną 77% (N=43) tiriamųjų nustatyta sausų akių simptomų. Ašarų plėvelės suirimo pradžia atliekant NAPSL ir FAPSL buvo atitinkamai  $12,64 \pm 4,43$ s ir  $6,27 \pm 3,49$ s, vidurkiai skyrėsi statistiškai reikšmingai ( $p < 0,0001$ ). 41% viršutinių ir 68% apatinių vokų buvo būdingas ML trūkumas. Viršutiniuose vokuose liaukų nykimo zonos vidurkis buvo  $9,79 \pm 5,5\%$ , apatiniuose vokuose –  $15,71 \pm 9,5\%$ . Buvo stebėtos skirtingos ML morfologinės formos: vertikali, vingiuojančios, susikryžiuojančios, susijungiančios galais, “kabliuko” formos galu. Viršutiniuose vokuose ML vingiuotumo indekso nulinį laipsnį atitiko 14% (N=8) vokų, pirmą laipsnį atitiko 16% (N=9) vokų, antra laipsnį – 50% (N=28) vokų, trečią laipsnį – 20% (N=11) vokų; ketvirtam ir penktam laipsniams nebuvo priskirtas nė vienas vokas. Liaukų vingiuotumas nekoreliavo su skaitmeninių ekranų naudojimosi trukme bei objektyviais simptomais. Silpnai teigiama linijinė koreliacija buvo nustatyta tarp ML vingiuotumo ir subjektyvių simptomų ( $r=0,383$ ,  $p < 0,05$ ).

**Išvados:** Lengvas ML trūkumas bei nedidelio laipsnio vingiuotumas buvo rasti daugumai tiriamųjų. Vingiuotumas gali turėti įtakos subjektyvių MLD simptomų pasireiškimui, tačiau aiškaus ryšio su objektyviais simptomais nebuvo.

**Raktažodžiai:** Meibografija, Meibomo liaukų disfunkcijos.

## ĮGIMTA ORBITOS MIOFIBROMA: LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius:** Eglė OLEKAITĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas:** dr. Aušrinė MISEVIČĖ (Vaikų ligoninė, VUL Santariškių klinikų filialas, vaikų ausų, nosies, gerklės ir akių ligų skyrius)

**Apžvalgos tikslas:** Apibūdinti ir palyginti mokslinėje literatūroje aprašytus įgimtus orbitos miofibromos atvejus.

**Metodai:** Publikuotų straipsnių paieška atlikta naudojantis tarptautine duomenų baze Pubmed ir specializuota Google Scholar informacijos paieškos sistema. Paieškoje naudoti raktiniai žodžiai bei jų junginiai: Orbitos miofibroma (Orbital myofibroma), Miofibromatozė (Myofibromatosis), įgimta miofibroma (Infantile myofibroma), Orbitos navikas (Orbital tumor). Atrinkti temą atitinkantys ir analizuoti pilno teksto 36 straipsniai, bei 27 atvejai. Straipsnių publikavimo laikotarpis nebuvo ribojamas.

**Rezultatai:** Miofibroma yra retas (paplitimas iki 1:400000) gerybinis tumoras, kuris dažniausiai pasireiškia vaikams (89% atvejų, iš jų 54% įgimti). Navikai gali atsirasti visame kūne, tačiau dažniausiai aptinkami galvos ir kaklo srityje, ypač retai akies srityje. Daugeliu atvejų įtraukiami paviršiniai minkštieji audiniai. Navikai gali būti pavieniai (74%) arba daugybiniai (26%). 67% orbitos srityje aprašytų navikų buvo lokalizuoti apatinėje dalyje, taip pat įtraukiant apatinį voką. Orbitos miofibroma dažniau pasireiškė berniukams. Daugiau atvejų buvo stebėtas kairės pusės pažeidimas. Etiologija vis dar tiksliai nežinoma, bet yra paskelbtų mokslinių tyrimų, jog daugybinę miofibromatozę galimai sukelia trombocitų augimo faktoriaus (PDGFRB) ir NOTCH3 genų mutacijos. Aptikus vieną solitarinį naviką būtinas platus, tarpdisciplininis paciento ištyrimas daugybinės miofibromatozės atmetimui. Dažniausiai diagnozuojama remiantis histopatologiniais ir imunohistocheminiais tyrimais. Diferencijuoti reikia su juveniline hialino fibromatoze, limfoma, neuroblastoma, įgimta fibrosarkoma, fibrozine hamartoma, Leiomioma ir kt. Šio sutrikimo prognozė gera, yra aprašytų atvejų, kai darinys savaime pranyksta, tačiau labiausiai paplitęs gydymo būdas – chirurginis pašalinimas. Dažnai šie dariniai gali asocijuotis su piktybiniais ir agresyviais navikais, todėl svarbi tinkama diagnostika bei atitinkamas gydymas.

**Išvados:** Svarbu supažindinti oftalmologus su reta patologija, siekiant išvengti klaidingo diagnozavimo bei agresyvaus gydymo įtariant piktybinius procesus. Histopatologinis ir imunohistocheminis tyrimai yra svarbiausi sprendžiant dėl gydymo pasirinkimo ir pagrindžiant galutinę diagnozę.

**Raktažodžiai:** Miofibromatozė; Navikas; Orbitos miofibroma.

## DIABETINNĖS MAKULOPATIJOS GYDYMO KRAUJAGYSLIŲ ENDOTELIO AUGIMO FAKTORIŲ INHIBITORIAIS REZULTATAI

**Darbo autorius.** Karolina SUKACKAITĖ, 6 kursas.

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

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti kraujagyslių endotelio augimo faktorių inhibitorių (anti-KEAF) efektyvumą vertinant pacientų, sergančių diabetine retinopatija su makulos edema, regėjimo aštrumą (RA) ir centrinės tinklainės storio (CTS) dinamiką prieš gydymą ir po gydymo.

**Darbo metodika.** Į retrospektyvinės analizės tyrimą įtraukti 279 pacientai – 139 moterys (49,8%) ir 140 vyrų (50,2%), sergantys I ir II tipo cukriniu diabetu, komplikuoju diabetine retinopatija su makulopatija ir gydyti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose nuo 2013 m. sausio iki 2018 m. lapkričio. Ne visais atvejais retinopatija stebima abiejose akyse, todėl anti-KEAF injekcijos suleistos tik pažeistoms akims. Duomenys surinkti iš oftalmologijos dienos stacionaro ligonių kortelių bei ELI sistemos ir suvesti į Excel programą. 297 pacientams vertintas CTS, kuris matuotas optine koherentine tomografija (Cirrus HD-OCT 4000, Zeiss). Skaičiavimai atlikti naudojantis Excel ir SPSS 23.0 programomis. Statistinio reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tirtos 473 akys – 16,5% pacientų gydyta dešinė akis, 14,0% – kairė, 69,5% – abi akys. 2013 m. injekcijų skaičius vidurkis vienai akiai buvo  $4,2 \pm 0,3$  per pirmus gydymo metus ir RA reikšmingai nepasikeitė – pablogėjo  $0,01 \pm 0,04$  Snellen regėjimo vienetų. 2017 m. injekcijų skaičiaus vidurkis pirmus gydymo metus buvo  $6,4 \pm 0,2$  ir RA pagerėjo  $0,08 \pm 0,02$  Snellen regėjimo vienetų ( $p < 0,05$ ). Visų akių bazinis RA vidurkis  $0,46 \pm 0,14$  regėjimo vienetų, praėjus 1 m. po gydymo RA pagerėjo  $0,07 \pm 0,01$ . Praėjus 2 m. nuo gydymo pradžios RA vertintas 176 akims –  $0,02 \pm 0,017$ , o praėjus 3 m. vertintos 147 akys – RA pablogėjo  $0,0008 \pm 0,02$  Snellen regėjimo vienetų. CTS vidurkis prieš gydymą  $385 \pm 7 \mu\text{m}$ , praėjus metams po gydymo sumažėjo iki  $329 \pm 6 \mu\text{m}$  ir nepasikeitė po 4 m. –  $329 \pm 29 \mu\text{m}$ .

**Išvados.** Pacientams, sergantiems diabetine makulos edema, gaunantiems  $\geq 6$  anti-KEAF injekcijas į stiklakūnį per metus stebimas statistiškai reikšmingas RA pagerėjimas praėjus 1 m. po gydymo nei pacientams, kurie gauna  $\leq 5$  injekcijas per metus. Pirmais metais po gydymo RA pokytis yra didžiausias, o gydant toliau jis mažėja ir gali būti neigiamas. Nustatytas statistiškai reikšmingas CTS sumažėjimas gydant anti-KEAF injekcijomis.

**Raktažodžiai.** Anti-KEAF, diabetinė retinopatija, makulos edema.

## PAKARTOTINIŲ AKIŲ REFRAKCIJOS YDŲ OPERACIJŲ LAZERIU PAPLITIMAS IR RIZIKOS VEIKSNIAI. LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Viktorija GURSKYTĖ, 5 kursas.

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

**Apžvalgos tikslas.** Įvertinti pakartotinių refrakcijos ydų operacijų lazeriu dažnį bei identifikuoti rizikos veiksnius, didinančius pakartotinės operacijos poreikio tikimybę.

**Apžvalgos metodai.** Literatūros paieška atlikta PubMed bei ScienceDirect duomenų bazėse. Naudoti raktiniai žodžiai „refractive eye surgery“, „laser vision correction“, „retreatment“, „enhancement“, „refractive regression“ ir jų deriniai. Į apžvalgą pasirinkta įtraukti retrospektyvinius, prospektyvinius kohortinius bei atvejo-kontrolės tyrimus, publikuotus anglų kalba 2013–2018m. Literatūros analizei atrinktos 26 įtraukimo kriterijus atitinkančios publikacijos, kuriose iš viso pateikti 130 356 akių operacijų LASIK, femto-LASIK, LASEK bei PRK metodais rezultatai. Metaanalizė neatlikta dėl duomenų heterogeniškumo.

**Apžvalgos rezultatai.** Europoje refrakcijos ydų korekcijų lazeriu dažnis didžiausias pietų šalyse (siekia 3.90/1000 gyventojų), o mažiausias Skandinavijoje (0.38/1000 gyventojų). Dažniausiai operuojama LASIK metodu (60–80% operacijų). 14 straipsnių pateiktas pakartotinių operacijų dažnis, svyruojantis nuo 1.00% iki 39.39% (dažniausiai 2.15%–8.30%). Nuo 2005m. pakartotinių operacijų poreikis po pirminės LASIK ar PRK procedūros mažėja. 6 tyrimuose nustatyta, jog vyresnis amžius (virš 40m., 45m. arba 50m.) yra operacijos efekto regresijos rizikos veiksnys. 3 tyrimuose nerasta ryšio tarp pacientų amžiaus ir regresijos dažnio. 7 tyrimuose nustatyta, kad lytis regresijai neturi įtakos. 15 tyrimų nagrinėtas ryšys tarp priešoperacinių refrakcijos rodiklių ir regresijos tikimybės. Su didesne regresijos tikimybe siejama didesnė sferos reikšmė, sferinis ekvivalentas virš -5.00D arba -6.00D, astigmatizmas virš 1.00D arba 1.50D, didesnė ragenos laužiamoji geba bei hiperopija. 2 tyrimuose pakartotinės operacijos prirėkė dažniau, kai priešoperacinis geriausias koreguotas regėjimo aštrumas buvo <0.45 bei >1.35. 2 tyrimuose nustatyta, jog mažesnis priešoperacinis centrinės ragenos dalies storis koreliuoja su refrakcijos rodiklių regresijos dažniu.

**Išvados.** Stebima pakartotinių akių refrakcijos ydų operacijų poreikio mažėjimo tendencija. Operacijos efekto regresijos rizikos veiksniai yra vyresnis amžius, hiperopija, vidutinio ar didelio laipsnio miopija ir astigmatizmas bei plonesnė ragena.

**Raktažodžiai.** Pakartotinės operacijos, refrakcijos ydos, refrakcinė chirurgija, rizikos veiksniai.

## ĮGIMTOS NAZOLAKRIMALINIO LATAKO OBSTRUKCIJOS SĄRYŠIS SU GIMDYMO METODU

**Darbo autorius.** Greta PAULAITYTĖ, VI kursas; Sigita PADVARIŠKYTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Vyr. gyd. oftalmologė Salomėja IGNOTIENĖ, Vaikų ligininė VUL SK filialas, Vaikų ausų, nosies, gerklės ir akių ligų skyrius

**Darbo tikslas.** Įvertinti sąryšį tarp įgimtos nazolakrimalinio latakų obstrukcijos ir gimdymo metodo.

**Darbo metodika.** 2018 m. lapkričio – 2019 m. balandžio mėnesiais VUL SK filialo, Vaikų ligininės vaikų ausų, nosies, gerklės ir akių ligų skyriuje buvo apklaustos 68 moterys, kurių vaikams buvo atliekamas ašarų takų zondavimas dėl diagnozuotos įgimtos nazolakrimalinio latakų obstrukcijos. Aprašomoji statistinė analizė atlikta IBM SPSS statistikos programa.

**Rezultatai.** Natūraliais gimdymo takais gimdė 52 (76,5%), po cezario pjūvio operacijos 15 (22%), vakuuminio ekstraktoriaus pagalba 1 (1,5%) moteris. Gautus rezultatus lyginome tarp vaikų gimusių natūraliais gimdymo takais ir po cezario pjūvio operacijos. Atvykusių vaikų amžiaus vidurkis tarp gimusių natūraliais gimdymo takais buvo 28,08 savaičių, tarp gimusių po cezario pjūvio operacijos 27,40 savaičių. Gimimo laiko vidurkis tarp gimusių natūraliai buvo 39,27 savaičių, po cezario pjūvio operacijos 39,47 savaičių. 57 vaikams buvo neatsidaręs latakas vienoje akyje, 11 abejuose. Iš 11 vaikų, 2 gimė po cezario pjūvio operacijos, 9 natūraliais gimdymo takais. Mūsų tyrimas neparodė jokios statistiškai reikšmingos asociacijos tarp vaiko gimimo laiko, amžiaus, latakų neatsidarymo lyginant gimdymo metodus ( $p>0,05$ ).

**Išvados.** Paveldima nazolakrimalinio latakų obstrukcija dažniau buvo stebėta vaikams, gimusiems natūraliais gimdymo takais, galimai dėl didesnio natūralių gimdymų skaičiaus ir nedidelės tyrimo imties.

**Raktažodžiai.** Nazolakrimalinio latakų obstrukcija, dakriocistitas, gimdymo metodas, cezario pjūvis.

## RIZIKOS FAKTORIAI ĮGIMTAI NOSINIO AŠARŲ LATAKO OBSTRUKCIJAI ATSIKIRASTI

**Darbo autorius.** Greta PAULAITYTĖ, VI kursas; Sigita PADVARIŠKYTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Vyr. gyd. oftalmologė Salomėja IGNOTIENĖ, Vaikų ligoninė VUL SK filialas, Vaikų ausų, nosies, gerklės ir akių ligų skyrius

**Darbo tikslas.** Įvertinti galimus įgimtos nosinio ašarų latako obstrukcijos rizikos faktorius.

**Darbo metodika.** Buvo apklaustos 68 moterys, kurių vaikams VUL SK filialo, Vaikų ligoninės vaikų ausų, nosies, gerklės ir akių ligų skyriuje buvo atliekamas ašarų takų zondavimas dėl diagnozuotos įgimtos nosinio ašarų latako obstrukcijos. Apibendrinome ir išanalizavome gautus duomenis. Aprašomoji statistinė analizė buvo atlikta naudojantis IBM SPSS statistikos programa.

**Rezultatai.** Vaikų atvykusių ašarų takų zondavimui amžiaus vidurkis 27,8 savaitės. Jauniausias buvo 4 savaičių, vyriausias 2 metų ir 4 mėnesių amžiaus. Vaikų gimimo laiko vidurkis 39,26 savaitės. 5 iš 69 gimė neišnešioti. Vaikų gimimo svorio vidurkis 3473,55g. Daugiau vaikų gimė natūraliais gimdymo takais (76,5%) negu po cezario pjūvio operacijos (22%), vienas vaikas gimė panaudojus vakuuminį ekstraktorių (1,5%). Buvo viena dvynių pora, iš jų obstrukciją turėjo tik vienas. 14-ai vaikų gimdymo metu buvo stebėtas virkštelės apsisukimas. 32 (47,1%) moterims gimdymo metu buvo taikomas epidūrinis nuskausminimas. Motinų amžiaus vidurkis 30,15 metų, 29 mamoms tai buvo pirmas gimęs vaikas. 39 turėjo 2 ar daugiau vaikų, iš jų 10 turėjo vaiką, kuriam taip pat buvo diagnozuota nosinio ašarų latako obstrukcija. Neradome jokios statistiškai reikšmingos asociacijos tarp neišnešiotumo, gimimo svorio, motinos amžiaus, gimdymo metodo, virkštelės apsisukimo, epidūrinio nuskausminimo, genetikos ( $p>0,05$ ).

**Išvados.** Mūsų tyrimas neparodė jokių statistiškai reikšmingų rizikos faktorių nosinio ašarų latako obstrukcijai atsirasti

**Raktažodžiai.** Nosinio ašarų latako obstrukcija, rizikos faktoriai, zondavimas.



## 18–23 METŲ ASMENŲ REGOS SUTRIKIMŲ PALYGINIMAS SU ANTROPOMETRINIAIS RODIKLIAIS

**Darbo autoriai.** Gytis TIJŪNĖLIS, Kamilė ANDRIEJAUSKAITĖ, V kursas.

**Darbo vadovai.** Doc. Dr. Saulius GALGAUSKAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika), Prof. HP Janina TUTKUVIENĖ (VU MF anatomijos, histologijos ir antropologijos (AHA) katedra).

**Darbo tikslas.** Palyginti 18–23 metų amžiaus asmenų regos sutrikimus su antropometriniais rodikliais.

**Darbo metodika.** 2018–2019 metų tyrime dalyvavo 104 18–23 metų amžiaus jaunuoliai (n=104, iš jų 64 merginos ir 40 vaikinių). Tyrimo metu kiekvienas tiriamasis pildė anoniminę anketą, paruoštą VU MF AHA katedros. Anketos turinį sudarė klausimai apie regos būklę, abiejų akių refrakcijos ydas, antropometriniai (ūgis, svoris), demografiniai duomenys, klausimai apie gretutines ligas, traumas. Surinktų duomenų analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa.

**Rezultatai.** 67 tiriamieji nurodė, jog jų regėjimas sutrikęs, iš jų – 49 buvo trumparegiai, 17 – toliaregių, 1 – anizometropas. Trumparegių grupėje: 27 turėjo lengvo laipsnio trumparegystę, 19 – vidutinio, 3 – sunkaus. Iš tų, kurių regėjimas sutrikęs, 47-ių (t.y. 70,1 proc.) tiriamųjų dešinės ir kairės akių refrakcijos skyrėsi, t.y. nevienoda abiejų akių refrakcija (absoliutus skirtumas tarp abiejų akių dioptrijų varijavo nuo 0,10 iki 1,50). Vertintas koreliacinis ryšys tarp absoliutaus dešinės ir kairės akių dioptrijų dydžių skirtumo ir ūgio, nustatytas statistiškai reikšmingas grupėse: visų, kurie turi refrakcijos ydą, su skirtingomis abiejų akių dioptrijomis (p=0,011), identiškoje merginų grupėje (p=0,025), identiškoje vaikinių grupėje (p=0,024) ir tokioje pat trumparegių grupėje (p=0,020) – visose grupėse nustatytas atvirkštinis koreliacinis ryšys, t.y. esant didesniai ūgiui, absoliutus dioptrijų skirtumas buvo mažesnis. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp trumparegystės laipsnio ir absoliutaus abiejų akių dioptrijų skirtumo (p=0,011) – kuo trumparegystė sunkesnė, tuo absoliutus skirtumas buvo didesnis. Šiose grupėse taip pat buvo vertintas ryšys absoliutaus skirtumo tarp abiejų akių dioptrijų su kūno masės indeksu (KMI) bei su kūno mase – statistiškai reikšmingos koreliacijos nebuvo.

**Išvados.** Refrakcijos ydas turinčių 18–23 metų amžiaus jaunuolių grupėje, kurių abiejų akių refrakcija skirtinga, nustatytas statistiškai reikšmingas koreliacinis ryšys tarp ūgio ir abiejų akių refrakcijos absoliutaus skirtumo – esant aukštesniai ūgiui, abiejų akių refrakcija vienodesnė. Statistiškai reikšmingo ryšio tarp abiejų akių refrakcijos absoliutaus skirtumo su KMI bei kūno mase nenustatyta.

**Raktažodžiai.** akies refrakcija; antropometrija; dioptrijos.

## AKIŲ FUNKCIJŲ SUTRIKIMAI, SERGANT PARKINSONO LIGA

**Darbo autorius.** Vaidas VILDA, VI kursas.

**Darbo vadovai.** Gyd. Aušra LIVEIKIENĖ (VUL Santaros klinikos, Akių ligų centras), doc. dr. Andrius CIMBALAS (VU MF Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika), dr. Rūta KALADYTE-LOKOMINIENĖ (VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika).

**Darbo tikslas.** Įvertinti ir palyginti sergančiųjų Parkinsono liga (PL) ir kontrolinių asmenų regėjimą, akispūdį, akiplotį, ašarų sekreciją bei Optinės Koherentinės Tomografijos (OKT) duomenis (Tinklainės Nervinių Skaidulų Sluoksnio (TNSS), Ganglinių Ląstelių Sluoksnio (GLS) bei makulos storius). Nustatyti sergančiųjų PL regos sutrikimų pobūdį, siekiant pagerinti regos kokybę.

**Darbo metodika.** VUL Santaros klinikų akių ligų centre ištirti 31 sergantis PL ir 32 kontroliniai asmenys. Tiriamiesiems įvertintas regos aštrumas (EDTRS lentelėmis), kontrastinis jautrumas (Sloan lentelėmis), spalvinis regėjimas (Ishihara's testais), kompiuterinė perimetrija (Humphrey perimetru), akispūdis (Schiotz tonometru), atlikta OKT (įvertinti TNSS, GLS, makulos storiai). Atliktas Širmerio testas. Sergančiųjų PL ir sveikųjų duomenys palyginti tarpusavyje. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel ir SPSS programas, statistinio reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo sergančių PL 20 vyrų (64,5%) ir 11 moterų (35,5%), amžiaus vidurkis  $65,9 \pm 9,981$  m. Vidutinė ligos trukmė  $6,48 \pm 4,925$  m. Viso 60 akių. Sveiki 7 vyrai (21,9%), 25 moterys (78,1%), amžiaus vidurkis  $61,8 \pm 9,254$  m. ( $p = 0,097$ ). Viso 64 akys. Vidutinis geriausias koreguotas regos aštrumas atitinkamai buvo  $Md = 1,00$  (min=0,45; max=1,6) ir  $Md = 1,0$  (min=1,0; max=1,25) ( $p = 0,47$ ). Kontrastinis jautrumas  $Md = 0,4$  (min=0,2; max=0,8) ir  $Md = 1,0$  (min=0,8; max=1,0) ( $p < 0,001$ ). Spalvinio regėjimo klaidos  $0,75 \pm 2,11$  ir 0 ( $p < 0,001$ ). TNSS storis ( $\mu m$ )  $89,00 \pm 8,12$  ir  $90,86 \pm 8,63$  ( $p = 0,409$ ). Makulos storis ( $\mu m$ )  $258,38 \pm 21,28$  ir  $259,98 \pm 20,86$  ( $p = 0,5$ ). GLC storis ( $\mu m$ )  $78,35 \pm 5,68$  ir  $79,78 \pm 5,92$ . Kompiuterinės perimetrijos regos lauko indeksas (RLI) (%)  $96,00 \pm 4,16$  ir  $99,41 \pm 0,81$  ( $p < 0,001$ ). Akispūdis (mmHg)  $Md = 13,4$  (min=11,2; max=15,9) ir  $Md = 15,9$  (min=13,4; max=20,6) ( $p < 0,001$ ). Širmerio testas (mm/5min)  $7,73 \pm 2,37$  ir  $16,9 \pm 3,71$  ( $p < 0,001$ ).

**Išvados.** Sergantieji PL turi sutrikusį kontrastinį jautrumą, spalvinį regėjimą, žemesnį akispūdį, sumažėjusią ašarų sekreciją, žymesnius akiplotio pakitimus, kuriuos koregavus galima pagerinti PL sergančiųjų regėjimo kokybę. Žymesnių skirtumų tarp PL sergančiųjų ir kontrolinių asmenų OKT duomenų nestebėta. Regos sutrikimų priklausomybė nuo ligos trukmės nenustatyta.

**Raktažodžiai.** Parkinsono liga, regėjimo sutrikimai.

# GELTONOSIOS DĖMĖS STORIO IR REGOS LAUKO DEFEKTŲ RYŠYS ANKSTYVOJE GLAUKOMOS STADIJOJE

**Darbo autoriai:** Jurgita PILVELYTĖ VI kursas, Samanta PLIKAITYTĖ VI kursas.

**Darbo vadovas:** doc. Saulius GALGAUSKAS, ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

**Darbo tikslas:** Palyginti vidutinį geltonosios dėmės (makulos) storį, išmatuotą optinės koherentinės tomografijos metodu, su regėjimo lauko parametrais – bendrojo nuokrypio tikimybės lauku, židinio nuokrypio tikimybės lauku (*ang. MD, PSD*), apskaičiuotais automatinės standartinės perimetrijos tyrimo metodu pacientams, sergantiems ankstyvosios stadijos glaukoma.

**Darbo metodika:** Atlikta 93 akių (55 pacientai, vidutinis amžius  $65,2 \pm 9,4$ ) retrospektyvi analizė. Pacientai, sergantys diabetine retinopatija, geltonosios dėmės degeneracija, turintys tinklainės kraujagyslių sutrikimų, refrakcijos ydą, didesnę nei  $\pm 5$  dioptrijos nebuvo įtraukti į tyrimą. Akys buvo suskirstytos į 3 grupes pagal makulos storį: 1-oje grupėje buvo plonos ( $<270$  mm), 2-oje grupėje – tarpinio storio (270-300 mm), 3-oje grupėje - storos ( $>300$  mm) makulos. Papildomai buvo įvertintas ryšys tarp tinklainės nervinių skaidulų sluoksnio (TNSS) ir regėjimo lauko parametrų bei regos nervo disko (RND) ekskavacijos ir regėjimo lauko parametrų. Duomenų analizė atlikta naudojant SPSS programinę įrangą.  $P < 0,01$  laikyta statistiškai reikšminga.

**Darbo rezultatai:** Vidutinis makulos storis reikšmingai koreliavo su visais regėjimo lauko parametrais: MD ( $r = 0,445$ ,  $p < 0,001$ ), PSD ( $r = -0,335$ ,  $p = 0,001$ ). Nustatyta reikšminga koreliacija tarp RND ekskavacijos ir MD ( $r = -0,359$ ,  $p < 0,01$ ), PSD ( $r = 0,363$ ,  $p = 0,0001$ ), taip pat tarp TNSS ir MD ( $r = 0,412$ ,  $p < 0,01$ ), PSD ( $r = -0,370$ ,  $p < 0,01$ ). Vidutiniai regėjimo lauko parametrai 1-oje (plonų makulų) grupėje: MD = -5,47, PSD = 5,01; 2-oje (vidutinio storio): MD = -2,71, PSD = 3,12; 3-ioje (storų): MD = -1,71, PSD = 1,92.

**Darbo išvados:** Tyrimas parodė reikšmingą ryšį tarp vidutinio makulos storio ir regėjimo lauko parametrų (MD, PSD) ankstyvos glaukomos pažeistose akyse. Ryšys tarp regos lauko defektų ir makulos storio, TNSS, RND ekskavacijos gali padėti specialistams patvirtinti ankstyvą glaukomos stadiją.

**Raktažodžiai.** Geltonosios dėmės degeneracija; makula; optinė koherentinė tomografija.

## Otolaringologijos grupė

### MIEGO APNĖJA SERGANČIŲ PACIENTŲ MIEGO KOKYBĖ

**Darbo autorius (-iai).** Ieva EITAVIČIŪTĖ, VI kursas

**Darbo vadovas (-ai).** Gyd. Arnoldas MOROZAS, VULSK Ausų, nosies, gerklės ligų centras; Dr. Darius RAUBA, VULSK Ausų, nosies, gerklės ligų centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, sergančių miego apnėja (MA), miego kokybę bei pasirinktų pacientų grupių charakteristikas bei jiems taikomų gydymo metodų efektyvumą.

**Darbo metodika.** VULSK atliktame tyrime dalyvavo 41 tiriamasis, kuriems nustatyta miego apnėja. Iš jų 21 atlikta uvuloplastika (UV) ir 20 pacientas gydytas nuolatine teigiamo slėgio ventiliacija (CPAP). Tyrimo metu vertintos UV ir CPAP pacientų demografinės bei klinikinės charakteristikos. Miego kokybei įvertinti naudotas Pitsburgo miego kokybės indeksas (PSQI) ir Epworth mieguistumo skalė (EPW). Duomenys apdoroti SPSS 23.0 taikant Stjudento-T kriterijaus testą,  $\chi^2$ -kriterijaus, Mann-Whitney, porinių imčių T-testą, Pearson ir Spearman koreliacijas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** CPAP pacientai buvo statistiškai reikšmingai vyresni nei UV (CPA P  $55,65 \pm 12,43$  ir UV  $40,17 \pm 9,34$ ;  $p < 0,001$ ). KMI statistiškai reikšmingai didesnis CPAP grupėje nei UV (atitinkamai  $38,01 \pm 5,09$  ir  $29,49 \pm 3,85$ ;  $p < 0,001$ ). PSQI reikšmės abiejose grupėse pritaikius gydymą statistiškai reikšmingai sumažėjo: CPAP (prieš  $9,45 \pm 2,80$ ; po  $4,60 \pm 1,35$ ;  $p < 0,001$ ), UV (prieš  $6,35 \pm 1,99$ ; po  $3,65 \pm 1,23$ ;  $p < 0,001$ ). Tačiau šis pokytis statistiškai reikšmingai didesnis CPAP nei UV grupėje ( $50,29 \pm 14,65\%$  ir  $40,32 \pm 16,73\%$ ;  $p = 0,045$ ). Mieguistumas dieną po skirto gydymo statistiškai reikšmingai sumažėjo abiejose grupėse: CPAP (prieš  $10,70 \pm 4,93$ ; po  $5,10 \pm 2,13$ ;  $p < 0,001$ ), UV (prieš  $8,34 \pm 3,19$ ; po  $5,82 \pm 2,62$ ;  $p < 0,001$ ). Nors CPAP grupėje šis pokytis statistiškai reikšmingai didesnis nei UV ( $47,63 \pm 20,95\%$  ir  $32,49 \pm 24,05\%$ ;  $p = 0,017$ ). Nustatyta statistiškai reikšminga teigiama koreliacija tarp PSQI ir kaklo apimties CPAP grupėje ( $r = 0,473$ ;  $p = 0,035$ ), tačiau koreliacija nebuvo statistiškai reikšminga UV grupėje. Statistiškai reikšminga teigiama koreliacija nustatyta tarp PSQI ir apnėjų-hipopnėjų indekso (AHI) bei tarp EPW ir AHI prieš skiriamą CPAP gydymą (PSQI/AHI  $r = 0,663$ ;  $p = 0,001$ ; EPW/AHI  $r = 0,650$ ;  $p = 0,002$ ).

**Išvados.** CPAP gydymui dažniausiai pasirenkami vyresni ir didesnę viršsvorį turintys pacientai. CPAP ir UV reikšmingai pagerina miego kokybę bei sumažina mieguistumą dieną. CPAP grupėje stebimas geresnis miego kokybės pagerėjimas nei UV grupėje. PSQI ir EPW skalių įverčiai stipriai koreliuoja su AHI prieš gydymą.

**Raktažodžiai.** CPAP, uvuloplastika, miego kokybė, mieguistumas.

## MEDICINOS IR KITŲ STUDIJŲ PROGRAMŲ STUDENTŲ POŽIŪRIS, ŽINIOS IR ELGESYS ESANT KRAUJAVIMUI IŠ NOSIES

**Darbo autorius:** Jurgita JURUŠAITĖ (4 k).

**Darbo vadovas:** asist. Andrius MATULEVIČIUS (VULSK Ausų Nosies Gerklės ligų centras).

**Darbo tikslas:** Išsiaiškinti medicinos ir kitų studijų programų studentų požiūrį, žinias ir elgesį esant kraujavimui iš nosies.

**Darbo metodika:** Atlikta 50 medicinos (MS) bei 50 kitų studijų (KS) programų studentų anoniminė anketinė apklausa (19 klausimų). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MSExcel ir SPSS23.0 programas. Pasirinktas statistinio reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** 72% studentų yra kraujavę iš nosies, 28% – nėra. 64%(36%MS, 28%KS) mano, kad kraujavimas iš nosies nėra rimta. Dažniausias įvardytas kraujavimo iš nosies etiologinis veiksnys – traumos (88%), rečiausias (15%) – nėštumas. MS pasižymėjo geresnėmis etiologinėmis žiniomis lyginant su KS ( $p < 0,05$ ). Dažniausias įvardytas kraujavimą lydinčias veiksnys – silpnumas (79%). Ketvirtadalis (26%) KS neįvardijo nei vieno kraujavimą lydinčio veiksnio, tuo tarpu MS pažymėjo mažiausiai tris iš šešių teisingus lydinčius veiksnius. Žinios apie kraujavimą lydinčius veiksnius statistiškai reikšmingai priklauso nuo studijų programos ( $p < 0,05$ ). Dažniausia (27,76%) įvardyta komplikacija yra anemija, taip atsakė daugiau MS (34,52%) nei KS (20,99%)( $p < 0,05$ ). 7% (tik KS) mano, kad nėra gydymo kraujavimui iš nosies. Didžioji dalis (69%) respondentų įvardijo elektrokoaguliaciją, kaip vieną iš gydymo būdų. Tarp jų daugiau MS (43%) nei KS (26%)( $p < 0,05$ ). 13%(5%MS, 8%KS) nežino, koks gydymas galėtų būti taikomas. Ištikus kraujavimui iš nosies dažniausiai (59%) apklaustieji užkimštų šnerves (31%KS, 28%MS). Trečdalis (31%) atliktų teisingą pirmąjį veiksmą – nosies sparnelių užspaudimą (19%MS, 12%KS). 55% laikytų galvą atlošę atgal, dažniau KS (35%) nei MS (20%)( $p < 0,005$ ). Į priekį galvą palenktų 30% apklaustųjų, daugiau MS (20%) nei KS (10%)( $p < 0,005$ ). 6%(4%MS ir 2%KS) studentų nedarytų nieko esant kraujavimui iš nosies. Kraujavimo dieną 41% elgtųsi įprastai, tai daugiau būdinga KS (26%) nei MS (15%)( $p < 0,005$ ). Abiejose tiriamųjų grupėse dažniausias (44%) žinių šaltinis yra šeimos nariai.

**Išvados:** 1. Medicinos ir kitų studijų programų studentų požiūris į kraujavimą iš nosies yra netinkamas.

2. Galima daryti prielaidą, kad studentų žinios nepakankamos, norint užtikrinti teisingą elgesį esant kraujavimui iš nosies.

3. Medicinos studentai apie kraujavimą iš nosies išmano tiek pat kiek ir kitų studijų programų studentai.

**Raktažodžiai:** elgesys, kraujavimas iš nosies, požiūris, studentai, žinios.

## ŪŽESIO PAPLITIMAS SKAMBUČIŲ CENTRE DIRBANČIŲ ŽMONIŲ TARPE IR JŲ LEMIANTYS VEIKSNIAI

**Darbo autorius.** Dovilė MEIDUTĖ (5k.), Vitalija MEŠČERIAKOVA (5k.)

**Darbo vadovas.** Gyd. Vaiva MICKEVIČIENĖ, Vaikų ausų, nosies, gerklės ir akių ligų skyrius, Vaikų ligoninė, Vilniaus universitetinės ligoninės filialas; gyd. Vilma BELEŠKIENĖ, VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ūžesio pasireiškimą ir jo pobūdį asmenų, dirbančių skambučių centruose, tarpe.

**Darbo metodika.** Norint įvertinti ūžesio pasireiškimą, sudaryta 40 klausimų anketa, apimanti tris sritis – demografinius; su darbu ir laisvalaikio veikla susijusius; ir su ūžesiu susijusius duomenis. Anketinė apklausa atlikta 2019 m. sausio – kovo mėn. išskiriant tiriamąją (skambučių centre dirbančių, N=74) ir kontrolinę (N=74) grupes. Duomenys apdoroti SPSS 22.0 programa, skirtumas tarp grupių laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p \leq 0,05$ .

**Rezultatai.** Tiriamoji ir kontrolinė grupės reikšmingai nesiskyrė pagal amžiaus vidurkį: atitinkamai  $27.6 \pm 8,7$  vs.  $24 \pm 6,74$  metai; ir vyrų/moterų santykį: atitinkamai 15/59 vs. 30/44. 36,5% apklaustųjų tiriamojoje ir 59,5% kontrolinėje grupėje nurodė turintys aukštąjį išsilavinimą.

Nors bent kartą gyvenime ūžesį dažniau juto skambučių centre dirbantys asmenys (52 (70,3%) vs. 47 (63,5%) kontrolinių tiriamųjų), tačiau šis skirtumas nebuvo reikšmingas ( $p=0,382$ ). Iš šių 52 asmenų 18 (34,6%) ūžesys atsirado tik pradėjus dirbti skambučių centre, 9 (17,3%) – suintensyvėjo ir padažnėjo anksčiau buvęs ūžesys. Didžioji dalis (40 ūžesį jutusių (85,1%)) tiriamojoje grupėje ūžesį yra girdėję tik kelis kartus, dažniausiai jį išprovokuoja nemiga – 28 (37,8%) tiriamiesiems. Abiejose apklaustųjų grupėse tiriamieji dažniausiai skundėsi cypimu, kurį dažniausiai išprovokuoja garsi muzika ir triukšmas (po 19 (40,4%) apklaustųjų). Didelis alkoholio vartojimas susijęs su ūžesio pasireiškimu ( $p=0,025$ ) ir jo pastovumu ( $p=0,037$ ) tiriamojoje, bei su ūžesio pasireiškimu ( $p=0,039$ ) kontrolinėje grupėje. Energetinių gėrimų vartojimas susijęs su ilgesne ūžesio epizodo trukme ( $p=0,018$ ) tiriamojoje ir su ūžesio pasireiškimu ( $p=0,019$ ) kontrolinėje grupėje.

**Išvados.** Skambučių centre dirbantys asmenys ūžesį jaučia ne dažniau nei kontrolinės grupės asmenys, tačiau net trečdaliui jų ūžesys atsirado tik pradėjus dirbti skambučių centre. Ūžesio pasireiškimui įtakos turi alkoholio bei energetinių gėrimų vartojimas, ir miego trūkumas.

**Raktažodžiai:** ūžesys, skambučių centro darbuotojai.

## TONZILEKTOMIJOS TECHNIKOS ĮTAKA POOPERACINIAM SKAUSMUI

**Darbo autorius.** Vitalija MEŠČERIAKOVA (5k.)

**Darbo vadovas.** Gyd. Marius POLIANSKIS, Vaikų ausų, nosies, gerklės ir akių ligų skyrius, Vaikų ligoninė, Vilniaus universitetinės ligoninės filialas; gyd. Arnoldas MOROZAS, VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų centras.

**Darbo tikslas.** Palyginti pooperacinio skausmo pobūdį pacientams kuriems buvo atlikta tonzilektomija koabliatoriumi ir „šalta“ technika.

**Darbo metodika.** Pacientų tėvams pasirašius sutikimą dalyvauti tyrime buvo renkami duomenys apie pooperacinį periodą ir operaciją. Buvo sudarytas klausimynas, kuriame vaikai su tėvų pagalba 14 dienų po operacijos turėjo vertinti skausmą pagal VAS skalę bei gyvenimo kokybės rodiklius (mityba, aktyvumas). Tyrimas atliktas 2018 m. lapkričio – 2019 kovo mėn. Duomenys apdoroti SPSS 22.0 programa, skirtumas tarp grupių laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p \leq 0,05$ .

**Rezultatai.** Pacientų amžiaus vidurkis 11,75 (SD = 4,27). Mergaičių ir berniukų santykis – 10/6. Tonzilektomija dėl pasikartojančių ūminių tonzilitų buvo atlikta 14 (87,5%), dėl miego apnėjos simptomų – 2 (12,5%). Dažniausiai atliekamos operacijos buvo tonzilektomija koabliatoriumi ir standartinė tonzilektomija su adenoidektomija: atitinkamai 6 (37,5%) ir 5 (31,3%). Standartinė tonzilektomija buvo atlikta 3 kartus (18,8%), tonzilektomija koabliatoriumi su adenoidektomija – 2 (12,5%). Vidutinė operacijos trukmė buvo 26,69 (SD=10,27) minutės. Vidutinė hospitalizacijos trukmė – 2,44 (SD=0,89) dienos. Vėlyvasis kraujavimas po tonzilektomijos buvo registruotas 3 pacientams (18,8%).

Pacientai po tonzilektomijos koabliatoriumi praleisdavo daugiau dienų stacionare ( $p=0,52$ ). Taip pat naudojant šią operacijos techniką yra didesnė kraujavimo rizika ( $p=0,029$ ). Hospitalizacijos trukmė statistiškai reikšmingai priklauso nuo vaiko amžiaus ir svorio. Kuo vaikas yra vyresnis ir kuo yra didesnis jo svoris, tuo ilgiau jis buvo hospitalizuojamas (atitinkamai:  $p=0,023$  ir  $p=0,033$ ).

Didžiausią skausmą pacientai jautė 1 dieną po operacijos (M= 6,31, SD= 2,24 ). Pacientai stipriausiai vertino skausmą po standartinės tonzilektomijos ir standartinės tonzilektomijos su adenoidektomija (atitinkamai: M= 7,67, SD= 1,15 ir M= 7, SD= 1,87).

Prasčiausiai vaikai valgo 3 dieną po operacijos. Net 3 vaikai atsisakė valgyti (18,8%), 5 valgė nenoriai (31,3%), 8 valgė noriai (50%). Dažniausiai atsisakydavo valgyti vaikai po tonzilektomijos koabliatoriumi su adenoidektomija.

**Išvados.** Tonzilektomija koabliatoriumi ilgina hospitalizacijos trukmę ir didina vėlyvojo pooperacinio kraujavimo riziką. Standartinė tonzilektomija „šalta“ technika buvo skausmingesnė vertinant VAS.

**Raktažodžiai:** tonzilektomija, skausmas, vaikai.

## UVULOPALATOFARINGOPLASTIKOS EFEKTYVUMAS MIEGO APNĖJOS IR KNARKIMO GYDYME

**Darbo autorius.** Nerijus STUKAS, V kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. Arnoldas MOROZAS, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos.

**Darbo tikslas.** Įvertinti uvulopalatofaringoplastikos efektyvumą gydant miego apnėją ir knarkimą.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis palyginamasis tyrimas VUL SK Ausų, nosies, gerklės ligų centre. Surinkti ir įvertinti 23 pacientų duomenys prieš ir po uvulopalatofaringoplastikos operacijos. Gydomojo efekto subjektyviam įvertinimui panaudotos skalės: STOP-BANG (maksimaliai 8 balai), Pitsburgo miego kokybės indekso (PSQI) skalė (maksimaliai 21 balas) ir Epworth skalė (maksimaliai 24 balai). Apklausos metu įvertintos gretutinės ligos, darbo pobūdis. Išanalizuoti demografiniai rodikliai: lytis, amžius, ūgis, svoris, kūno masės indeksas (KMI). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant R Commander 2.5–2 ir MS Excel 2016 programas. Duomenys pasirinkti laikyti statistiškai reikšmingais, kai lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso apklausta 21 vyras (91.3%) ir 2 moterys (8.7%). Tiriamųjų amžiaus vidurkis – 40.17 (± 9.34) metų. Atlikus statistinę analizę gauta, kad STOP-BANG skalėje vidutiniškai sumažėjo nuo 4.13 (± 1.25) iki 2.65 (± 1.23) balų ( $p=0.0001758$ ), PSQI skalėje – nuo 6.34 (± 1.99) iki 3.65 (± 1.23) balų ( $p=0.00002519$ ). Taip pat rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp pacientų turinčių didesnę kaklo apimtį. STOP-BANG vidurkis po operacijos, jei kaklo apimtis vyrams yra  $\geq 43$ cm arba moterims yra  $\geq 41$ cm – 3.60 (± 0.55) balo, jei kaklo apimtis yra mažesnė – 2.39 (± 1.24) balo ( $p=0.03119$ ). STOP-BANG vidurkis, jei KMI po operacijos  $\geq 30$  – 3.25 (± 1.16) balo, jei  $< 30$  – 2.33 (± 1.18) balo ( $p=0.09571$ ).

Iš viso 9 pacientai (39.13%) turėjo gretutinių ligų. Pagrindinė gretutinė liga: arterinė hipertenzija.

**Išvados.** Įrodytas teigiamas uvulopalatofaringoplastikos efektyvumas, gydant miego apnėją ir knarkimą. Po operacijos gautas reikšmingas kvėpavimo nakties metu pagerėjimas ir knarkimo sumažėjimas, remiantis STOP-BANG ir PSQI skalėmis. Įvertinus STOP-BANG skalės rezultatus kaklo apimtis tiriamųjų grupėse yra geresnis diferenciacinis rodiklis nei KMI, todėl labiau tinka miego apnėjos ir knarkimo vertinimui. Gretutinių ligų skaičius rodo, kad reikalinga atitinkama jų kontrolė.

**Raktažodžiai.** Apnėja, Efektyvumas, Knarkimas, Miegas, Uvulopalatofaringoplastika.



## ABIPUSIS VESTIBULINĖS FUNKCIJOS SUTRIKIMAS. KLINIKINIS ATVEJIS

**Darbo autorius:** Sigita PADVARIŠKYTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas:** Gyd. Aistė PAŠKONIENĖ, VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų centras

**Ivadas:** Abipusė vestibulinė hipofunkcija (AVH) yra retas heterogeninis sutrikimas, kuris pasireškia dėl sutrikusios abiejų vestibulinių organų ir/arba vestibulinio nervo funkcijos. Tai sutrikdo pusiausvyrą, ypač tamsoje, stovint ar vaikstant nelygiais paviršiais. Pacientai patiria galvos svaigimo, erdvinės orientacijos sutrikimo ir oscilopsijų simptomus. AVH etiologijos nustatymas vis dar išlieka sudėtinga užduotis gydytojams, todėl dažnai lieka idiopatinės kilmės.

**Atvejo aprašymas:** Pirmoji pacientė yra 53 metų moteris, kuri skundėsi galvos svaigimu, nuolatinio nestabilumo jausmu, sutrikusia orientacija erdvėje ir tamsoje, plaukiančiu vaizdu. Sisteminių galvos svaigimo priepuolių nėra. Skundai prasidėjo praėjus 2,5 mėnesio po hipofizės adenomos operacijos, prieš tai panašių simptomų pacientė neišsakė. Atlikus rotacinės kėdės, kalorimetrijos tyrimus nustatyta abipusė arefleksija, HIT – teigiamas abipus, posturografija neatlika, nes pacientė savarankiškai pastovėti negalėjo. Vestibulinė reabilitacija ir vaistai neturėjo žymaus teigiamo poveikio sveikatai. Antras pacientas – 48 metų vyras, kuris skundėsi nestabilumu, stipriu galvos svaigimu. Kalorimetrijos tyrimo metu nustatyta vienusė vestibulinė hipofunkcija, diagnozuotas neuronitas. Reabilitacija, fizioterapija ir slidinėjimas pagerino būklę. Tačiau pacientui sutriko regėjimas judant, tapo sunku orientuotis erdvėje bei tamsoje, šokinėjo vaizdai. Atlikus kalorimetrijos, HIT, rotacinės kėdės ir posturografijos tyrimus – nustatyta abipusė vestibulinė hipofunkcija. Trečiasis pacientas yra 64 metų vyras, kuris skundžiasi prieš septynis metus prasidėjusiais ir pasikartojančiais galvos svaigimo, pykinimo epizodais. Būklė blogėjanti: sutrikusi orientacija tamsoje, netoleruojamas triukšmas, šiluma, staigiai pasukus galvą į šoną liejasi ir peršoka vaizdas. Nustatytas abipusis neurosensorinis prikurtimas ir kochlearinis neuronitas. Instrumentiniai tyrimai (kalorimetriniai, rotacinės kėdės, smilkinkaulių srities MRT) – parodė abipusį vestibulinės funkcijos sutrikimą.

**Išvados:** Abipusės vestibulinės hipofunkcijos diagnozavimas gali būti sunkus, todėl AVH dažnai yra nepakankamai ar netinkamai diagnozuojama. Vis daugiau įrodymų rodo, kad AVH sukelia didelį gyvenimo kokybės sumažėjimą bei socialinę ir ekonominę našą dėl žymaus darbingumo sumažėjimo sveikatos sutrikimo metu.

**Raktažodžiai:** Abipusė vestibulinė hipofunkcija, pusiausvyrą, galvos svaigimas.

## GYVENIMO KOKYBĖS VERTINIMAS PO GERYBINIO PAROKSIZMINIO POZICINIO GALVOS SVAIGIMO IR VESTIBULINIO NEURONITO GYDYMO

**Darbo autorius (-iai).** Sigita PADVARIŠKYTĖ, VI kursas, leva EITAVIČIŪTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas (-ai).** Gyd. Aistė PAŠKONIENĖ, VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, sergančių gerybiniu paroksizminiu poziciniu galvos svaigimu ir vestibuliniu neuronitu, gyvenimo kokybę po paskirto gydymo.

**Darbo metodika.** VULSK atliktame tyrime dalyvavo 55 tiriamieji: 31 gerybiniu paroksizminiu poziciniu galvos svaigimu (GPPS) ir 24 vestibuliniu neuritu (VN) sergantys pacientai. Gyvenimo kokybei įvertinti taikytas SF-36 klausimynas, griuvimų efektyvumo ir svaigimo negalios skalės. Duomenys apdoroti SPSS 23.0 taikant Studento-T kriterijaus testą, Mann-Whitney, Pearson ir Spearman koreliacijos koeficientą. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tiriamosios grupės pagal amžių statistiškai reikšmingai nesiskyrė (GPPS  $60,35 \pm 14,19$  ir VN  $53,46 \pm 15,87$ ;  $p = 0,091$ ). SF-36 klausimyno rezultatai nesiskyrė tarp GPPS ir VN sergančių pacientų:  $397,23 \pm 90,71$  ir  $407,83 \pm 96,11$ ;  $p = 0,628$ . Gyvenimo kokybės klausimyno emocinės būklės subskalėje GPPS pacientai surinko daugiau balų nei VN pacientai, tačiau šis skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ( $79,26 \pm 19,66$  ir  $76,63 \pm 14,15$ ;  $p = 0,069$ ). VN grupėje Svaigimo negalios ir Griuvimų efektyvumo skalėse įverčiai buvo didesni nei GPPS pacientų, tačiau tai nebuvo statistiškai reikšminga (atitinkamai VN  $19,88 \pm 18,46$  ir GPPS  $13,03 \pm 16,58$ ;  $p = 0,061$ ; VN  $17,33 \pm 10,15$  ir GPPS  $14,03 \pm 8,20$ ). Nustatyta statistiškai reikšminga neigiama koreliacija tarp gyvenimo kokybės klausimyno ir Svaigimo negalios ir Griuvimų efektyvumo skalės: GPPS  $r = -0,739$ ;  $p = 0,000$  ir VN  $r = -0,463$ ;  $p = 0,000$ . Tarp Gyvenimo kokybės klausimyno ir Svaigimo negalios emocinės būklės subskalės GPPS ir VN pacientų, nustatyta statistiškai reikšminga neigiama koreliacija: GPPS  $r = -0,760$ ;  $p = 0,000$  ir VN  $r = -0,437$ ;  $p = 0,033$ . 90,3 proc. GPPS ir 66,7 proc. VN pacientų gydymo efektyvumą įvertino labai gerai. Sveikatos būklės pokyčius nuo gydymo pradžios labai gerai vertina 71 proc. GPPS ir 58,3 proc. VN sergantys pacientai.

**Išvados.** SF-36, svaigimo negalios ir griuvimų efektyvumo skalių rezultatai tarp GPPS ir VN pacientų statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Nustatyta statistiškai reikšminga neigiama koreliacija tarp gyvenimo kokybės klausimyno ir Svaigimo negalios ir Griuvimų efektyvumo skalės. Sveikatos būklės pokyčiai geriau įvertinti GPPS pacientų.

**Raktažodžiai.** Vestibulinis neuronitas, gerybinis paroksizminis pozicinis galvos svaigimas, gyvenimo kokybė.

## FUNKCINIŲ IŠEIČIŲ PALYGINIMAS REKONSTRUOJANT IR NEREKONSTRUOJANT LIEŽUVĮ PO NAVIKO REZEKCIJOS

**Darbo autorius:** Stanislovas AMBRASAS, VI kursas.

**Darbo vadovai:** lekt. Arnoldas MOROZAS VUL SK Ausų, nosies ir gerklės ligų centras, gyd. Ignas KARNAS NVI Galvos-kaklo ir odos navikų chirurgijos skyrius.

**Darbo tikslas:** palyginti funkcinės išėitys po rekonstrukcinės ir nerekonstrukcinės liežuviu naviko šalinimo operacijos.

**Tyrimo metodai:** analizuoti pacientų besigydančių NVI dėl liežuviu vėžio duomenys. Duomenys rinkti anketiniu būdu ir peržiūrint ligos istorijas. Dalyviai suskirstyti į tiriamąją (liežuvis rekonstruotas) ir kontrolinę (liežuvis nerekonstruotas) grupes. Funkcinės pooperacinės išėitys vertintos panaudojant Funkcinę burnos Glasgow skalę (FBGS). Statistinė analizė atlikta naudojantis IBM SPSS statistics 23.0 programa.

**Rezultatai:** tyrime analizuoti 26 pacientų duomenys. Lyginant tiriamąją (n=12) ir kontrolinę (n=14) grupes pagal bendrą FBGS įvertį statistiškai reikšmingo skirtumo nestebėta. Grupės lyginant pagal kiekvienos funkcijos įvertį atskirai stebimas statistiškai reikšmingas skirtumas (p=0.044) rijimo poskalėje (4,92±0,29 tiriamojoje grupėje ir 4,36 ± 0,84 kontrolinėje grupėje), kramtymo ir kalbos įverčiai statistiškai reikšmingai nesiskiria. Tarp grupių stebimas didėjantis FBGS įverčio skirtumas didėjant liežuviu rezekcijos apimčiai.

**Išvados:** atliekant didesnės apimties liežuviu rezekcijas defektą rekonstruojant lopu pasiekiami geresni funkciniai rezultatai.

**Raktažodžiai:** funkcinės išėitys, kalba, liežuviu vėžys, rekonstrukcinė operacija, rijimas.

## FIZINIO AKTYVUMO IR TAUTINIŲ ŠOKIŲ ĮTAKA PUSIAUSVYRAI

**Darbo autorius.** Dovilė MEIDUTĖ (5k.)

**Darbo vadovas.** Gyd. Aistė PAŠKONIENĖ, ANG ligų centras; gyd. rezidentė Viktorija PELECKYTĖ, ANG ligų centras

**Darbo tikslas.** Palyginti tautinių šokių ir fizinio aktyvumo potencialią įtaką statinei pusiausvyrai.

**Darbo metodika.** Vilniaus Universitetinėje ligoninėje Santaros klinikose ANG centre 2019 m. sausio-kovo mėn. buvo atliktas prospektyvinis tyrimas. Tyrime dalyvavo 17 tautinių šokių šokėjų ir 14 sveikų nešokančių žmonių, kurie sudarė kontrolinę grupę. 7 dalyviai buvo ekskluduoti dėl apatinių galūnių traumų, neurologinių ligų, nekoreguotos regos. Tiriamųjų pusiausvyra buvo iširta naudojant kompiuterinę posturografiją Tetrax sistema. Pusiausvyra buvo vertinama lyginant KI (kritimo rizikos indeksas), ST (bendrasis stabilumas) ir WDI (svorio paskirstymo indeksas).

**Rezultatai.** Šokėjų ir kontrolinėje grupėje buvo po 8 moteris (66,67%, N=12) ir 4 vyrus (33,33%, N=12). Šokėjų amžiaus vidurkis buvo  $21,5 \pm 1,97$ , kontrolinės grupės –  $25,76 \pm 3,04$  metai. Šokėjų KMI –  $20,28 \pm 1,44$ , kontrolinės grupės –  $21,85 \pm 3,66$ . Šokėjai būna fiziškai aktyvūs  $4,48 \pm 1,6$  val. per savaitę, kontrolinė grupė –  $0,71 \pm 0,88$  val. per savaitę. Posturometrijos metu KI statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p > 0,05$ ) tarp šokėjų ir kontrolinės grupės, vidurkiai atitinkamai:  $15,83 \pm 7,11$  vs.  $26,17 \pm 17,34$ . Statistiškai reikšmingų ST skirtumų skirtingose pozicijose nerasta ( $p > 0,05$ ). Didesnis KMI susijęs su didesne kritimo rizika (šokėjų grupėje  $p = 0,037$ , kontrolinėje grupėje  $p = 0,006$ ). Šokėjų grupėje rasta koreliacija tarp fizinio aktyvumo per savaitę ir kritimo rizikos – kuo didesnis fizinis aktyvumas, tuo mažesnė kritimo rizika. ( $p = 0,031$ ).  
**Išvados.** Tautinių šokių šokėjų ir nesportuojančių žmonių pusiausvyros rodikliai statistiškai reikšmingai nesiskiria. Didesnis KMI susijęs su didesne kritimo rizika; didėjant fiziniui aktyvumui, mažėja kritimo rizika.

**Raktažodžiai.** fizinis aktyvumas, posturografija, pusiausvyra.

## VULSK AUSŲ, NOSIES IR GERKLĖS LIGŲ CENTRO PACIENTŲ KNARKIMO IR OBSTRUKcinės MIEGO APNĖJOS SĄSAJOS SU SISTEMINĖMIS LIGOMIS: ANKETINĖ APKLAUSA IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius:** Viktorija KUCENKO, VI kursas.

**Darbo vadovai:** lektorius Arnoldas MOROZAS (VU MF Klinikinės Medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika; VULSK Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų centras).

**Darbo tikslas.** Nustatyti knarkimo ir obstrukcinės miego apnėjos ryšį, sąsajas su sisteminėmis ligomis VULSK Ausų, nosies ir gerklės ligų centre bei palyginti gautus duomenis su užsienio medicinine literatūra.

**Darbo metodika.** 2019 m. sausio – balandžio mėnesiais VULSK Ausų, nosies ir gerklės ligų skyriuje buvo apklausti 35 stacionare gydyti arba poliklinikoje besilankę pacientai, kurie skundėsi knarkimu. Obstrukcinės miego apnėjos (OMA) diagnozės tikimybei įvertinti buvo naudojamas „STOP - Bang“ klausimynas. Rezultatai lyginti su užsienio literatūros duomenimis. Aprašomoji statistinė analizė atlikta *MS Excel 2016* programa.

**Rezultatai.** 69 proc. (n=24) apklaustųjų sudarė vyrai, 31 proc. (n=11) – moterys. 100 proc. (n=35) apklaustųjų knarkė – 74 proc. (n=26) kiekvieną dieną, o 26 proc. (n=9) >3 naktis per savaitę. 40 proc. knarkiančiųjų (n=14) buvo nustatyta OMA, iš kurių 86 proc. (n=12) ji buvo patvirtinta polisomnografijos tyrimu. 54 proc. (n=19) buvo taikytas chirurginis knarkimo gydymas. Pagal „STOP – BANG“ klausimyną 57 proc. (n=20) buvo aukštos rizikos, 26 proc. (n=9) vidutinės, 17 proc. (n=6) žemos rizikos grupėje pagal tikimybę sirgti OMA. 66 proc. (n=23) apklaustųjų buvo nustatyta bent viena lėtinė gretutinė liga: pirminė arterinė hipertenzija (70proc., n=16), gastroezofaginis refliuksas (22proc., n=5), depresija (13 proc., n=3), cukrinis diabetas (13 proc., n=3), bronchinė astma (9proc., n=2), hipotirozė (9proc., n=2), gėrybinė prostatos hiperplazija (9proc., n=2), galvos smegenų insultas (4proc., n=1), prieširdžių virpėjimas (4proc., n=1), miokardo infarktas (4proc., n=1), policistinis kiaušidžių sindromas (4proc., n=1). Pastebėtas ryšys tarp „STOP – Bang“ klausimyno įvertinio ir lėtinių ligų tiriamoje imtyje dažnio – tarp aukštos rizikos kategorijoje esančių 80 proc. (n=16) sirgo gretutinėmis ligomis, tarp vidutinės rizikos 78 proc. (n=7), o žemos – 0 proc. (n=0).

**Išvados.** Daugiau nei pusė knarkiančiųjų turi didelę OMA riziką. Atliktos apklausos pacientų lėtinės sisteminės ligos nesiskyrė nuo užsienio literatūros duomenų. Pastebėtas ryšys tarp „STOP – Bang“ klausimyno aukštesnio įvertinio ir didesnio lėtinių ligų tiriamoje imtyje dažnio.



# Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra

## Mikrobiologijos grupė

### BIOPLĖVELES PRODUKUOJANČIŲ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* TYRIMAS: ANTISEPTIKŲ VEIKSMINGUMO VERTINIMAS IN VITRO

**Darbo autoriai.** Lukas KEVLIČIUS, IV kursas; Martynas RIDZIAUSKAS, V kursas.

**Darbo vadovai.** Elvyra STANEVIČIŪTĖ, VU MF; Dr. Agnė KIRKLIUSKIENĖ, VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti 0,1% oktenidino dihidrochlorido, 10% povidono-jodo ir 0,02% chlorheksidino diglukonato veiksmingumą ardančiam *S. aureus* bioplėvelių struktūrą bei slopinant jų gyvybingumą *in vitro* sąlygomis.

**Darbo metodika.** Tirtas trijų antiseptinių tirpalų veiksmingumas, veikiant trijų skirtingų *S. aureus* padermių (A7189, 215N, ATCC 25923) bioplėveles, augintas skirtingomis sąlygomis. Bioplėvelės užaugintos mitybinėje terpėje ant objektinių stiklelių, žaizdos mikroaplinką imituojančioje Lubbock'o terpėje šulinėliuose bei ant Dacron® kraujagyslės protezo lopinėlių. Bioplėvelės veiktos antiseptiniais tirpalais. Kontrolinei grupei panaudotas sterilus fosfatinio buferio tirpalas. Ant objektinių stiklelių užaugintų ir antiseptikų paveiktų bioplėvelių struktūra vizualizuota optiniu mikroskopu, bioplėvele padengtas plotas kiekybiškai vertintas Halo® algoritmu. Antimikrobinis antiseptikų veiksmingumas vertintas manitolio druskos agaruose suskaičius po antiseptikų veikimo likusias gyvybingas bakterijas Lubbock'o terpėje ir ant kraujagyslės protezų.

**Rezultatai.** Chlorheksidinas pasižymėjo bioplėveles ardančiu poveikiu visoms *S. aureus* padermėms ( $p < 0,05$ ). Oktenidinas Lubbock'o terpėje eradikavo visas *S. aureus* kolonijas ( $p = 0,02$  visoms padermėms), jo efektyvumas nesiskyrė nuo povidono-jodo ( $p < 0,05$ ). Kraujagyslės protezų modelyje visi antiseptikai pademonstravo reikšmingą, tačiau neradikalų antimikrobinį efektą – gyvybingų bakterijų ant kraujagyslės protezo sumažėjo septyniomis eilėmis visoms padermėms (nuo  $10^{14}$  iki  $10^7$  KFU/ml,  $p = 0,002$ ). Tiriant *S. aureus* 215N padermę oktenidinas buvo veiksmingesnis už povidono-jodą ( $p = 0,0152$ ) ir chlorheksidiną ( $p = 0,041$ ); tarp kitų padermių skirtumų nepastebėta ( $p > 0,05$ ).

**Išvados.** Atliktuose eksperimentuose chlorheksidinas pasižymėjo reikšmingu bioplėvelę ardančiu, o oktenidinas ir povidono-jodas – reikšmingu antimikrobinium poveikiu. Ant kraujagyslės protezų susiformavusioms bioplėvelėms stebėtas ženkliai silpnesnis antiseptikų veikimas, nei suformuotoms šulinėliuose Lubbock'o terpėje.

**Raktažodžiai.** Antiseptikas; kraujagyslės protezas; bioplėvelė; *S. aureus*.



# Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

## Abdominalinės chirurgijos grupė

### KOLOREKTINĖS JUNGTIES TIKRINIMAS METILENO MĖLIO MĖGINIU OPERACIJOS METU

**Darbo autorė:** Ugnė IMBRASAITĖ (VU MF)

**Darbo vadovai:** Marius KRYŽAUSKAS, prof. Eligijus POŠKUS, prof. Tomas POŠKUS (VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika VUL Santaros klinikos, Pilvo chirurgijos centras).

Įžanga. Anastomozės nesandarumas yra viena pavojingiausių komplikacijų po kolorektalinių rezekcijų. Įvairūs rizikos veiksniai daro įtaką kolorektalinių anastomozių nesandarumo atsiradimui. Ši komplikacija reikšmingai didina pooperacinį sergamumą ir mirtingumą. Kolorektinės jungties vientisumui patikrinti operacijos metu naudojami įvairūs metodai, pavyzdžiui oro, metileno mėlio mėginiai, kolonoskopija.

**Tikslas.** Šio darbo tikslas yra pristatyti intraoperacinį metileno mėlio mėginį kaip nesudėtingą būdą, skirtą įvertinti kolorektalinių anastomozių sandarumą, ir aptarti tolimesnę šių pacientų gydymo taktiką.

**Metodai.** Tai yra klinikinių atvejų serijos aprašymas. Išanalizuota 10 pacientų, kuriems buvo atlikta laparoskopu asistuojama storosios ar tiesiosios žarnos dalies rezekcija dėl tiesiosios žarnos naviko. Mechaninės siūlės aparatu suformuota žarnų jungtis „galas su galu“. Visiems pacientams operacijos metu buvo naudoti indocianino žaliajo dažo fluorescencijos angiografijos, oro ir metileno mėlio mėginiai.

**Rezultatai.** Indocianino žaliajo dažo fluorescencijos angiografija patvirtino gerą perfuziją proksimaliniame ir distaliniame storosios žarnos galuose bei ties anastomoze. Visi kolorektalinių anastomozių nuotėkio testai 8 pacientams buvo neigiami, anastomozės defektų nebuvo nustatyta. 2 pacientams (20%) po normalaus oro mėginio buvo nustatytas mėlyno mėlio ištekėjimas pro suformuotą kolorektinę anastomozę. Anastomozės nesandarumo defektas užsiūtas pavienėmis siūlėmis. Atlikus pakartotinį metileno mėlio mėginį, anastomozė buvo sandari. Visiems pacientams, kuriems operacijos metu buvo aptiktas anastomozės nesandarumas, suformuota ileostoma. Intraoperacinis metileno mėlio mėginys vidutiniškai truko apie 4 minutes, įskaitant pasiruošimą. Nei vienam iš 10 pacientų pooperacinių kolorektalinių anastomozių nesandarumo požymių neaptikta proktogramoje, atliktoje tarp 6 ir 8 paros.

**Išvados.** Intraoperacinis metileno mėlio mėginys yra paprastas, saugus ir informatyvus metodas, padedantis identifikuoti kolorektinių jungčių nesandarumą operacijos metu. Reikalingi tolimesni tyrimai, siekiant nustatyti geriausią ir tinkamiausią metodą anastomozės vientisumo įvertinimui.

**Raktažodžiai.** Anastomozės nesandarumas, intraoperacinis, kolorektalinė chirurgija, metileno mėlis.

## SKRANDŽIO IR STEMPLĖS NEKROZĖ SU PERFORACIJA DĖL INKARCERUOTOS HIATINĖS IŠVARŽOS – KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Kotryna PALECKYTĖ, IV kursas.

**Darbo vadovas.** Valdemaras JOTAUTAS, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Įvadas.** Hiatinė išvarža yra skrandžio arba kitų pilvo ertmės organų prasiveržimas pro diafragmos defektą į tarpuplautį. Išskiriami 4 hiatinių išvaržų tipai. I tipo hiatinė išvarža yra dažniausia, paprastai pasireškianti gastroezofaginio reflukso klinika. II–IV tipų hiatinės išvaržos sudaro 5% visų hiatinių išvaržų atvejų. Hiatinės išvaržos inkarceracija su prasiveržusio organo nekroze ir perforacija yra reta ir potencialiai mirtina būklė. Diferencinę diagnostiką apsunkina nespecifiniai simptomai, būdingi daugeliui chirurginių susirgimų. Diagnozavus inkarceruotą hiatinę išvaržą būtinas neatidėliotinas chirurginis gydymas.

**Atvejo aprašymas.** 76 m. vyras atvyko į VULSK priėmimo skyrių dėl skausmo epigastriume, pykinimo, bendro silpnumo. Simptomai prasidėjo prieš 2 paras. Dieną prieš atvykimą vėmė ir atkosėjo krauju ir 3 dienas pastebi meleną. Prieš 2 savaites susitrenkė krūtinės ląstą. Anamnezėje: pirminė arterinė hipertenzija ir lėtinė obstrukcinė plaučių liga. Objektiviai: pilvas papūstas, skausmingas palpuojant, be peritonito požymių, digitaliai be patologijos, kūno temperatūra 36,6 C, arterinis kraujospūdis 107/66 mmHg, pulsas 118 k/min. Kraujo tyrimai: leukocitai  $27,8 \times 10^9/l$ , hemoglobinas 121 g/l, CRB 163,7 mg/l. Atlikta pilvo organų rentgenograma žarnų nepraeinamumui atmesti, patologijos nerasta. Krūtinės ląstos rentgenograma nurodė hiatinę išvaržą, diagnozė detalizuota pilvo organų kompiuterine tomografija, rasta III tipo hiatinė išvarža. Atlikta skubi laparoskopinė operacija, kuri konvertuota į atvirąją. Rasti gangrenavę ir perforavę skrandžio dugnas, kūnas ir kardinė dalys, apatinė stemplės dalis. Atlikta gastrektomija ir ezofagojejunostomija. Ligonis 7 paras gydytas RITS, buvo diagnozuota ir gydyta abipusė pneumonija. 7-ą hospitalizacijos parą tolimesniam gydymui perkeltas į pilvo chirurgijos skyrių. Dinamikoje ligonio būklė ir laboratoriniai rodikliai gerėjo, jis išrašytas 21-ą hospitalizacijos parą.

**Išvados.** Inkarceruota hiatinė išvarža su organų nekroze ir perforacija yra reta ūminė patologija. Diagnozavus šią būklę, reikalingas skubus operacinis gydymas.

**Raktažodžiai.** Gastrektomija; hiatinė išvarža; išvaržos inkarceracija; skrandžio gangrena; skrandžio perforacija.



## Bendrosios chirurgijos grupė

### BLUŽNIES PLYŠIMAS. RVUL PATIRTIS

2013–2017 METAIS

**Darbo autorius.** Vidas PETRAUSKAS, V kursas

**Darbo vadovai.** Prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika), gyd. dr. Gintaras VARANAUSKAS.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti blužnies traumų priežastis, pasiskirstymą pagal ligonių amžių, lytį, blužnies pažeidimo laipsnį.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai išanalizuotos 69 pacientų, gydytų Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) chirurgijos skyriuose nuo 2013 m. sausio 1 d. iki 2017 m. gruodžio 31 d. dėl blužnies plyšimo, ligos istorijos. Analizuoti demografiniai rodikliai (lytis, amžius), hospitalizuotų pacientų kiekis kiekvienais metais, traumos mechanizmas, blužnies plyšimo laipsnis. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 21.0 ir MS Excel 2016 programas.

**Rezultatai.** Dėl blužnies plyšimo daugiau buvo hospitalizuojami vyrai (47 pacientai, 68,1 %), o ne moterys (22 pacientės, 31,9 %). Daugiausiai ligonių hospitalizuota 2017 metais (17 pacientų, 24,6 %), mažiausiai – 2016 metais (9 pacientai, 13,0 %), 2015 metais – 14 pacientų (20,3 %), 2014 metais – 16 pacientų (23,2 %), 2013 – 13 pacientų (18,8 %). 11 pacientų amžius – iki 30 metų (15,9 %), 48 pacientų – nuo 31 iki 60 metų (69,6 %), nuo 61 metų – 10 (14,5 %). Dažniausias traumos mechanizmas – sumušimas (23 pacientai, 33,3 %), kiek rečiau pasitaikė kritimai iš aukščio (21 pacientas, 30,4 %), autojvykis – 8 pacientai (11,6 %), durtinis sužalojimas (5 pacientai, 7,2 %), 12 atvejų traumos mechanizmas liko nežinomas (17,4 %). I° blužnies sužalojimų pasitaikė 7 pacientams (10,1 %), II° – 11 (15,9 %), III° – 34 (49,3 %), IV° – 13 (18,8 %), V° – 2 (2,9 %). Politrauma diagnozuota 7 pacientams (10,1 %), iš kurių 2 mirė.

**Išvados.** Vyrai dėl blužnies plyšimo hospitalizuojami 2,1 karto dažniau, nei moterys. 2017 metais hospitalizuota daugiausia pacientų su blužnies plyšimu – 17. Daugiausia hospitalizuotų pacientų – vidutinio amžiaus (69,6 %). Dažniausias traumos mechanizmas – sumušimas (33,3 %), kiek rečiau – kritimai iš aukščio (30,4 %). Atvira trauma diagnozuota 5 pacientams (7,2 %). Dažniausiai pasireiškė III° blužnies plyšimai (49,3 %).

**Raktažodžiai.** Blužnies plyšimas; plyšimo laipsnis; traumos mechanizmas.

## IZOLIUOTO BLUŽNIES PLYŠIMO DĖL UŽDAROS PILVO TRAUMOS GYDYMAS. RVUL PATIRTIS 2013–2017 METAIS

**Darbo autorius.** Vidas PETRAUSKAS, V kursas

**Darbo vadovai.** Prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika), gyd. dr. Gintaras VARANAUSKAS.

**Darbo tikslas.** Palyginti hospitalizacijos trukmę po splenektomijos bei blužnį išsaugančio gydymo, išanalizuoti indikacijas taikytiems gydymo metodams bei įvertinti, ar gydymas atitinka šiuolaikines gaires.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai išanalizuotos 58 pacientų, gydytų Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės (RVUL) chirurgijos skyriuose nuo 2013 m. sausio 1 d. iki 2017 m. gruodžio 31 d. dėl izoliuoto blužnies plyšimo po uždaros pilvo traumos, ligos istorijos. Į tyrimą neįtraukti atvejai, jei diagnozuota politrauma, durtinis sužalojimas. Lyginta vidutinė hospitalizacijos trukmė po splenektomijos bei blužnį išsaugančio gydymo (konservatyvus, hemostatinė kempinė, diagnostinė laparoskopija, diagnostinė laparotomija). Taip pat analizuotos įvairios indikacijos operaciniam gydymui (nestabili hemodinamika, aktyvi ekstravazacija KT tyrimo metu, aktyvi ekstravazacija diagnostinės laparoskopijos metu, peritonitas, neigiama konservatyvaus gydymo dinamika). Atkreiptas dėmesys į rekomendacijas po splenektomijos – ar paminėta infektologo konsultacija dėl skiepų nuo pneumokoko, meningokoko bei Haemophilus influenzae. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 21.0 ir MS Excel 2016 programas.

**Rezultatai.** 33 pacientams atlikta splenektomija (56,9 %), 25 taikytas blužnį išsaugantis gydymas (43,1 %): 21 gydytas konservatyviai (36,2 %), 2 atlikta diagnostinė laparoskopija (3,4 %), vienam – diagnostinė laparotomija (1,7 %), vienam taikyta hemostatinė kempinė (1,7 %). Vidutinė hospitalizacijos trukmė po splenektomijos – 8,6 dienos bei po blužnį išsaugančio gydymo – 9,2 dienos statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p = 0,807$ ). Dažniausia indikacija splenektomijai – nestabili hemodinamika (11 pacientų, 33,3 %) bei neigiama konservatyvaus gydymo dinamika (11 pacientų, 33,3 %). Taip pat operuota dėl aktyvios ekstravazacijos KT tyrimo metu (1 pacientas, 3 %), aktyvios ekstravazacijos diagnostinės laparoskopijos metu (1 pacientas, 3 %), kliniškai diagnozuotas peritonitas vienam pacientui (3 %). Tenka pastebėti, kad 8 atvejais aiškių indikacijų splenektomijai nebuvo (24,2 %). Skiepai po splenektomijos rekomenduoti tik 11 pacientų (33,3 %). Išrašant apie skiepus neužsiminta 22 pacientams (66,7 %).

**Išvados.** Hospitalizacijos trukmė tarp tirtų grupių statistiškai reikšmingai nesiskiria. 24,2 % pacientų atlikta splenektomija, nors aiškių indikacijų operaciniam gydymui nebuvo. Skiepai po splenektomijos rekomenduoti tik 33,3 % pacientų.

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

## GASTRODUODENINIŲ OPŲ KRAUJAVIMO GYDYMAS TRANSKATETERINE ARTERINE EMBOLIZACIJA

**Darbo autorius.** Martinas BALTUONIS, V kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

**Darbo tikslas.** Tyrime nagrinėjamas transkateterinės embolizacijos efektyvumas, gydymo baigtis ir rodikliai, galintys turėti įtakos sergamumui bei mirtingumui.

**Darbo metodika.** Tirti 51 pacientai, kuriems nuo 2012 m. iki 2017 m. Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje buvo atlikta transkateterinė arterinė embolizacija dėl ūminio kraujavimo iš gastroduodeninių opų. Ieškota statistiškai reikšmingo ryšio tarp lyties, amžiaus, laiko iki embolizacijos, embolizacijos rūšies, pakartotinio kraujavimo, perpiltų kraujo komponentų vienetų skaičiaus, hospitalizacijos trukmės ir mirštamumo. Duomenys apdoroti SPSS 25.0 statistine programa.

**Rezultatai.** Terapinė embolizacija atlikta 28 (54.9%) pacientams, 23 (45.1%) – profilaktinė embolizacija. Embolizacija techniškai sėkminga 50 (98%) atvejų. Komplikacijų po atliktos embolizacijos nestebėta. Kraujavimas po techniškai sėkmingos embolizacijos pasikartėjo 10 (20%) atvejų. Mirė 6 (11.8%) pacientai, jų mirties priežastys: 3 pacientams išsivystė ūminis kardiopulmoninis nepakankamumas, 2 pacientams – ūminis širdies nepakankamumas, 1 pacientui – dauginės organų disfunkcijos sindromas. Mirusių pacientų grupė pasižymėjo ilgesne hospitalizacijos trukme ( $p=0.005$ ) ir didesnio eritrocitų masės vienetų skaičiaus perpylimu ( $p=0.005$ ).

**Išvados.** Transkateterinė arterinė embolizacija yra efektyvus pasikartojusio gastroduodeninio kraujavimo stabdymo metodas. Nors šis būdas pasižymi dideliu techniniu ir klinikiniu efektyvumu ir mažu komplikacijų dažniu, tačiau reikalingi tolesni atsitiktinių imčių tyrimai šio gydymo būdo efektyvumui ir indikacijoms nustatyti.

**Raktažodžiai.** Gastroduodeninės opos; kraujavimas; transkateterinė arterinė embolizacija.

## PLONOJO ŽARNYNO MECHANINIO NEPRAEINAMUMO PRIEŽASTYS IR KOMPLIKACIJOS

**Darbo autorius** Povilas MIKNEVIČIUS, VI kursas

**Darbo vadovai** Prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika), Gintaras VARANAUSKAS (RVUL Bendrosios chirurgijos centras).

**Darbo tikslas:** Nustatyti plonojo žarnyno mechaninio nepraeinamumo dažniausias priežastis ir komplikacijas.

**Darbo metodika** Retrospektyviai išanalizuota 66 pacientų ligos istorijų duomenys, kurie 2016 m. RVUL Chirurgijos I ir II skyriuose buvo gydyti dėl plonojo žarnyno nepraeinamumo. Analizuoti šie duomenys: amžius, lytis, lojadienių skaičius, galima priežastis, laikas nuo paguldymo iki operacijos, operacijos trukmė, operacinis gydymas, komplikacijos. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS v.24.0 programą, statistiškai patikimu lygmeniu laikant  $p < 0,05$ .

**Rezultatai** Tirtų pacientų amžiaus vidurkis  $65.6 \pm 18.1$ m, vyrų buvo 27 (40.9%), moterų 39 (59.1%). 33 pacientams (50%) buvo diagnozuotas sąauginis žarnų nepraeinamumas, 29 pacientams (44%) – žarnų užsisukimas ir 4 pacientams (6.1%) – žarnų invaginacija. Vidutiniškai pacientai būdavo hospitalizuojami  $12.7 \pm 7.5$ d. 22 pacientams (33.3%) buvo nustatytos komplikacijos – žarnų nekrozė su peritonitu. 10 pacientų (15.2%) mirė. Neišgyvenę pacientai kreipdavosi į ligoninę praėjus  $79.2 \pm 43.9$ val. nuo skausmų pradžios, o pasveikę –  $36.1 \pm 19.2$ val. ( $p < 0.05$ ). 51.5% pacientų buvo operuoti per 24val. nuo hospitalizacijos pradžios. Pacientų operuotų per 24val. hospitalizacija trukdavo  $11.7 \pm 7.9$ d, virš 24val. –  $13.7 \pm 6.9$ d. ( $p > 0.05$ ). 36 pacientai gyvenime yra turėję bent vieną pilvo organų operaciją, didžiausias jų skaičius sąauginio žarnų nepraeinamumo grupėje ( $p < 0.05$ ).

**Išvados** Lygininant grupes pagal mechaninį žarnų nepraeinamumą sukėlusias priežastis – sąaugų sukeltas nepraeinamumas buvo dažniausias. Jis pasireiškė didžiajai daliai pacientų, kurie gyvenime yra turėję bent vieną pilvo organų operaciją. Dažniausia komplikacija buvo žarnų nekrozė su peritonitu.

**Raktažodžiai:** komplikacijos; žarnų nepraeinamumas.

## KORELIACIJA TARP NEUTROFILŲ-LIMFOCITŲ SANTYKIO IR RANSON SKLAĖS DIAGNOZUOJANT ŪMINĮ PANKREATITĄ

**Darbo autorius.** Povilas MIKNEVIČIUS, VI kursas

**Darbo vadovai.** Prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika), Antanas EIGMINAS (RVUL Bendrosios chirurgijos centras).

**Darbo tikslas.** Nustatyti neutrofilų ir limfocitų santykio reikšmę diagnozuojant ūminį pankreatitą.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai išanalizuota 89 pacientų ligos istorijų duomenys, kurie 2018m. sausio-birželio mėn. RVUL Chirurgijos I ir II skyriuose buvo gydyti dėl ūminio pankreatito. Pacientai buvo suskirstyti į grupes pagal Ranson skalės balus: I grupė <3b., II grupė ≥3b. Abi grupės palygintos tarpusavyje. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS v.24.0 programą, statistiškai patikimu lygmeniu laikant  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime I grupėje buvo 53 pacientai: vyrų – 34, moterų – 19, II grupėje buvo 36 pacientai: vyrų – 22, moterų – 14. Tiramųjų amžiaus vidurkis I gr.  $47.2 \pm 14.5$  m. II gr.  $58.4 \pm 19.1$  ( $p < 0,05$ ). Neutrofilų ir limfocitų santykis I gr.  $6.37 \pm 2.95$ , II gr.  $17.75 \pm 9.7$  ( $p < 0,05$ ). Hospitalizacijos laikas I gr.  $8.8 \pm 6.3$  d., II gr.  $15.9 \pm 13.6$  d. ( $p < 0,05$ ). Laikas iki kreipimosi į gydymo įstaigą I gr. –  $12.6 \pm 6$  val. II gr. –  $13.5 \pm 6.1$  val. ( $p > 0,05$ ). Leukocitų skaičius I gr. –  $11.4 \pm 3.2 \times 10^9$  II gr. –  $16.6 \pm 5.2 \times 10^9$  ( $p < 0,05$ ). Atliktų sonografijų skaičius hospitalizacijos metu I gr.  $1.7 \pm 0.8$  karto, II gr.  $2.9 \pm 1.9$  karto ( $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Pacientai, kuriems įtariant ūminį pankreatitą nustatomas padidėjęs neutrofilų ir leukocitų santykis, galima tikėtis sunkesnės ligos eigos, didesnio atliekamų tyrimų skaičiaus ir ilgesnės hospitalizacijos.

**Raktažodžiai:** neutrofilų-limfocitų santykis; Ranson skalė.

## DVIEJŲ SKIRTINGŲ ANKSTYVOJO TIESIOSIOS ŽARNOS VĖŽIO GYDYMO METODŲ PALYGINIMAS

**Darbo autorius.** Lukas PILIPAVIČIUS, VI kursas

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

**Darbo tikslas.** Palyginti totalios mezorektalinės ekscizijos (TME) ir transanalinės endoskopinės mikrochirurgijos ekscizijos (TEM) derintos su chemospinduliniu gydymų rezultatus.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti 76 pacientai kuriems Nacionaliniame vėžio institute 2009–2018 metais, dėl ankstyvo tiesiosios žarnos vėžio (pT1,T2,N0), atlikta TME arba TEM derinta su chemospinduliniu gydymu. 2019 m. I ketvirtyje su pacientais susisiekta telefonu, užpildytas porezekcinio tiesiosios žarnos sindromo (LARS) klausimynas. Grupės lygintos pagal surinktą LARS balų skaičių, operacijos trukmę, pooperacinių komplikacijų dažnį, hospitalizacijos trukmę, onkologinius rodiklius.

**Rezultatai.** TME sudaryta iš 32 pacientų: 22 (68.75%) vyrai ir 10 (31.25%) moterys, amžiaus vidurkis grupėje – 64,25 metai  $\pm$  8,57(45–82). Šioje grupėje, laikotarpyje nuo operacijos iki 2019 m. I ketvirčio, mirė 4 pacientai. Operacijos trukmės vidurkis 121,12 minutės  $\pm$  48,98(45–225). Komplikacijų dažnis yra 15,62%. LARS skalės vidurkis – 20,50 balai. 54.54% pacientų nebuvo LARS požymių, 31.81% pacientų nežymus LARS, 13.65% pacientų žymus LARS. Hospitalizacijos trukmės vidurkis 9,22 dienos  $\pm$  2,69(6–14).

TEM su chemospinduliniu gydymu grupėje 28 pacientai: 16 (57.14%) vyrai ir 12 (42.86%) moterys. Amžiaus vidurkis grupėje – 66 metai  $\pm$  11,61(31–88). Laikotarpyje nuo operacijos iki 2019 m. I ketvirčio, mirė 5 pacientai. Operacijos trukmės vidurkis 54,77 min 54,72  $\pm$  45,73(15–300). Komplikacijų dažnis grupėje yra 2,27%. LARS skalės vidurkis – 10,48 balai. 73.91% pacientų nebuvo LARS požymių, 17.39% pacientų nežymus LARS, 8.7% pacientų žymus LARS. Hospitalizacijos trukmės o vidurkis – 3 dienos  $\pm$  2,55(1–15). TEM grupės LARS klausimyno rezultatai buvo statistiškai reikšmingai mažesni palyginus su TME ( $p=0,011$ ). Abiejų grupių vidutinis išgyvenamumo laikas statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

**Išvados.** Gydant ankstyvą tiesiosios žarnos vėžį, transanalinė mikroskopinė mikrochirurgija derinama su chemospinduliniu gydymu, onkologiniu požiūriu yra saugi alternatyva lyginant su aukso standartu – totalia mezorektaline ekscizija. Ši metodika išsaugo tiesiąją žarną, todėl lyginant su mezorektalinės ekscizijos grupe, stebimi geresni tuštinimosi funkcijos rezultatai.

**Raktažodžiai.** palyginimas; tiesiosios žarnos vėžys.

## ILGALAIKIO POREZEKCINIO TIESIOSIOS ŽARNOS SINDROMO RIZIKOS VEIKSNIŲ NUSTATYMAS PACIENTAMS, CHIRURGIŠKAI GYDYTIEMS DĖL TIESIOSIOS ŽARNOS VĖŽIO

**Darbo autorius.** Mantas JODINSKAS, VI kursas.

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

**Darbo tikslas.** Nustatyti rizikos veiksnius porezekcinio tiesiosios žarnos sindromo (angl. LARS) atsiradimui pacientams po tiesiosios žarnos rezekcijos dėl tiesiosios žarnos vėžio.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė pacientų, 2007 – 2012 metais Nacionaliniame vėžio institute (NVI) operuotų dėl tiesiosios žarnos vėžio, duomenų analizė. 2018 metų sausio – gegužės mėnesiais su pacientais buvo susisiekiama telefonu ir apklausta naudojantis LARS klausimynu. Vėliau buvo vertinta galimų rizikos veiksnių (amžius operacijos metu, lytis, priešoperacinė chemoradioterapija, naviko aukštis) įtaka bendram LARS paplitimui tarp pacientų. Statistinė analizė atlikta naudojant MS Excel ir SPSS programas. Rezultatų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingas, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Minėtu laikotarpiu NVI dėl tiesiosios žarnos vėžio buvo operuota per 800 pacientų, iš jų į tyrimą įtraukta 92. Bandant susisiekti šeši jau buvo mirę, devyni turėjo stomą, trys buvo nepasiekiami, septyni atsisakė atsakyti į klausimus, tad iš viso į tolimesnę duomenų analizę buvo įtraukti 67 pacientai. Šioje grupėje – 34 vyrai ir 33 moterys. Vidutinis amžius operacijos metu –  $61,4 \pm 8,6$  (40–79) metai. Vidutinis sekimo laikas –  $7,5 \pm 1,5$  (5,6–10,3) metų. Ryškus LARS buvo nustatytas 17 (25,37%) pacientų, neryškus LARS – 13 (19,40%) pacientų, o 37 (55,23%) pacientai LARS išvis neturėjo. Rizikos veiksnių analizė parodė, jog lytis ( $p=0,945$ ) ir naviko aukštis ( $p>0,6$ ) neturėjo įtakos LARS sindromo atsiradimui. Nustatyta, jog jaunesnis amžius ( $<55$ m.) operacijos metu ( $p=0,018$ ) ir priešoperacinė chemoradioterapija ( $p=0,026$ ) buvo vieninteliai statistiškai reikšmingi rizikos veiksniai ryškiam pooperaciniam LARS atsirasti.

**Išvados.** Jaunesnis amžius operacijos metu ir priešoperacinė chemoradioterapija yra pagrindiniai ilgalaikių tuštinimosi sutrikimų rizikos veiksniai pacientams, operuotiems dėl tiesiosios žarnos vėžio.

**Raktažodžiai.** LARS, rizikos veiksniai, tiesiosios žarnos vėžys, tuštinimosi sutrikimai.

## TUŠTINIMOSI SUTRIKIMŲ ĮVERTINIMO BŪDAI PO PRIEKINĖS TIESIOSIOS ŽARNOS REZEKCIJOS

**Darbo autorius.** Lukas PILIPAVIČIUS, VI kursas.

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

**Darbo tikslas.** Įvertinti koreliaciją tarp porezekcinio tiesiosios žarnos sindromo (LARS) ir išmatų nelaikymo skalės (WEXNER) klausimynų rezultatų.

**Darbo metodika.** Prospektyvinio tyrimo metu buvo vertinami pacientų, 2007–2012 m. gydytų Nacionaliniame vėžio institute, dėl tiesiosios žarnos vėžio. Šiems pacientams atlikta priekinė tiesiosios žarnos rezekcija. 2018 m. pirmame ketvirtyje su pacientais susisiekiama telefonu, užduodami klausimai iš LARS ir WEXNER klausimynų bei fiksuojami klausimynų rezultatai. Duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel ir SPSS programą.

**Rezultatai.** Viso į tyrimą įtraukti 67 pacientai, 34 vyrai ir 33 moterys. Vidutinė paciento tuštinimosi funkcijos, po operacijos, įvertinimo trukmė – 90,47 mėnesių  $\pm$  18,05 (67–139). Vidutinis amžius operacijos metu – 61,45 metai  $\pm$  8,57 (40–79). Sunkų LARS patyrė 17 (25.37%) pacientų, nesunkų LARS – 13 (19.40%) ir jokio LARS nepatyrė – 37 (55.23%). WEXNER rezultatai: 10 (14.93%) – norma, 40 – (59.70%) nesunkus išmatų nelaikymas, 12 (17.91%) – vidutinio sunkumo išmatų nelaikymas, 5 (7.46%) – visiškas išmatų nelaikymas. Naudojantis Spearman koreliacijos testu, nustatytas 0.731 koreliacijos koeficientas tarp LARS ir WEXNER klausimynų rezultatų ( $p < 0.05$ ).

**Išvados.** Nustatyta statistiškai reikšminga koreliacija tarp LARS ir WEXNER klausimynų rezultatų. Taigi galime patikimai naudoti abi skales, siekiant detaliau įvertinti pacientų tuštinimosi sutrikimų sunkumą ir gyvenimo kokybę.

**Raktažodžiai.** koreliacija; LARS; WEXNER.



## TRANSABDOMINALINĖS PREPERITONINĖS IR TOTALINĖS EKSTRAPERITONINĖS LAPAROSKOPI- NIŲ TECHNIKŲ, NAUDOJAMŲ KIRKŠNIES IŠVARŽŲ GYDYMUI, POOPERACINIŲ KOMPLIKACIJŲ ĮVERTINIMAS IR PALYGINIMAS

**Darbo autorius.** Robertas VENCLOVA, V kursas; Raimundas VITKAUSKAS, V kursas

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

**Darbo tikslas.** Palyginti transabdominalinės preperitoninės (TAPP) ir totalinės ekstrapertoninės (TEP) hernioplastikos technikų pooperacinių komplikacijų pasireiškimo dažnį.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinės analizės metu tirtas 51 pacientas, kuriam buvo operuota kirkšninė išvarža Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje 2016–2018 m. Pagal operacijos metodiką pacientai buvo suskirstyti į 2 grupes: 21 pacientas operuotas TAPP būdu (I grupė) ir 30 pacientų operuoti TEP būdu (II grupė). Atliktas palyginimas tarp grupių. Pacientai apklausti 7 mėn. – 3 m. 3 mėn. po operacijos. Duomenų apdorojimui naudota Microsoft Excel 2016, SPSS v.25 programos. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 47 vyrai (92,2%) ir 4 moterys (7,8%). Hematomos susidarymu po operacijos skundėsi 3 (14,3%) I grupės pacientai ir 1 (3,3%) II grupės pacientas ( $p=0,293$ ). Skausmu, trukusiu daugiau nei 1 mėn., skundėsi 3 (14,3%) I grupės pacientai ir 6 (20%) II grupės pacientai ( $p=0,720$ ). Pūlinio susidarymu operacinio pjūvio vietoje skundėsi 1 (3,3%) II grupės pacientas, I grupėje nesiskundė niekas. Jutimo sutrikimais po operacijos skundėsi 1 (4,8%) I grupės pacientas, II grupėje nesiskundė niekas. Išvarža toje pačioje vietoje kartojosi 2 (9,5%) I grupės pacientams ir 1 (3,3%) II grupės pacientui ( $p=0,561$ ). Erekcijos sutrikimais skundėsi 1 (4,8%) I grupės pacientas, II grupėje nesiskundė niekas.

**Išvados.** Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp TAPP ir TEP metodikų pooperacinių komplikacijų pasireiškimo dažnio nenustatyta.

**Raktažodžiai:** kirkšnies išvarža; pooperacinės komplikacijos.

## PAKARTOTINIO GASTRODUODENINIŲ OPŲ KRAUJAVIMO GYDYMAS ENDOSKOPIJOMIS ARBA TRANSKATETERINE ARTERINE EMBOLIZACIJA

**Darbo autorius.** Martinas BALTUONIS, V kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. hab. med. dr. Gintautas BRIMAS (VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika).

**Darbo tikslas.** Tyrimo tikslas – palyginti pacientų, kuriems taikytas kraujavimo iš gastroduodeninių opų endoskopinis stabdymas ir gydymas transkateterine arterine embolizacija rezultatus.

**Darbo metodika.** Tirti 43 pacientai, kuriems nuo 2015 m. spalio iki 2017 m. gruodžio, Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje diagnozuotas pakartotinis gastroduodeninių opų kraujavimas po endoskopinio gydymo. Šios dvi grupės palygintos pagal pacientų demografinius rodiklius, klinikines charakteristikas ir gydymo išiteis. Pakartotinio kraujavimo ir mirštamumo rizika įvertinti pagal Rockall skalę ir Charlson indeksą. Duomenys apdoroti SPSS 25.0 statistine programa.

**Rezultatai.** TAE gydyti 20 (46.5%), o pakartotinis endoskopinio kraujavimo stabdymas atliktas – 23 (53.5%) pacientams. Endoskopijų grupėje kraujavimas nesikartojė 14 (60.9%), TAE grupėje 17 (85%) pacientų. TAE grupėje stebėta 1 (5%) intraprocedūrinė komplikacija – spiralės migracija į a. hepatica, be kliniškai reikšmingų pasekmių. TAE grupėje pacientai vyresni nei endoskopijų grupėje ( $p=0.05$ ), jiems būdingas didesnė mirštamumo rizika pagal Charlson indeksą ( $p=0.053$ ). TAE grupėje iki procedūros perpilta daugiau eritrocitų masės ( $p=0.05$ ) ir šaldytos plazmos ( $p=0.05$ ) vienetų. TAE grupėje mirė 1 (5%) pacientas, o endoskopijų – 2 (8.7%) pacientai.

**Išvados.** TAE yra efektyvus metodas stabdyti pasikartojančiam gastroduodeninių opų kraujavimui. TAE rekomenduotinas metodas vyresnio amžiaus ir didensę mirštamumo riziką turintiems pacientams. Reikalingi tolesni tyrimai optimaloms transkateterinės arterinės embolizacijos indikacijoms nustatyti.

**Raktažodžiai.** gastroduodeninės opos; kraujavimas; komorbidiškumas; pakartotinės endoskopijos; transkateterinė arterinė embolizacija.

## Gastroenterologijos grupė

### EKSTRINĖS VIRŠUTINIO VIRŠKINAMOJO TRAKTO ENDOSKOPIJOS VUL SANTAROS KLINIKOSE

**Darbo autorius:** Matas MONGIRDAS, VU MF

**Darbo vadovas:** Dr. Juozas STANAITIS, VUL Santaros klinikos, Hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centras

**Įvadas:** Ūmus viršutinės virškinamojo trakto dalies kraujavimas (ŪVVTK) – paplitusi urgentinė būklė, kuriai būdingas 10% mirštamumas. Endoskopinis tyrimas – laikomas ŪVVTK diagnostikos ir gydymo auksiniu standartu, tačiau ekstrinės endoskopijos reikalingumas neretai išlieka neaiškus.

**Tikslas:** Įvertinti įvairių veiksnių įtaką pakartotiniam kraujavimui.

**Metodai:** Atliktas 3 metų prospektyvinis tyrimas. Buvo atliktos 1111 ekstrinės endoskopijos, iš jų išrinktos 392 su ūmaus viršutinio virškinamojo trakto kraujavimo diagnoze. Analizuoti duomenys rinkti iš ekstrinių endoskopijų žurnalo bei ligoninės elektroninės sistemos (ELI). Chi-squared ir Mann-Whitney testai naudoti statistiniam reikšmingumui vertinti. Duomenys pateikti kaip mediana ± interkvartilinis intervalas. Reikšmingumo lygis  $P < 0,05$ .

**Rezultatai:** Analizuoti 238 vyrai (60.7%) ir 154 moterys (39.3%), amžiaus mediana-65 [51.0-78.0] metų. 100% ŪVVTK diagnozuota VEGDS metu. Endoskopiniai radiniai: 168 (42.86%) skrandžio opos, 113 (28.83%) dvylikapirštės opos, 68 (17.4%) gastroezofaginės varikozės, 37 (9.4%) Mallory-Weiss sindromas, 29(7.4%) erozinis ezofagitas, 19 (4.8%) erozinis gastritas, 3(0.8%) erozinis duodenitas, 17(4.35%) arterioveninės malformacijos, 43(11%) hiatinės išvaržos. Atvykus ŠSD mediana 85.0 [76.0-100.0] k/min, Hgb mediana 81.0 [66.0-99.0] g/l. 299 (76.3%) pacientams užteko duomenų apskaičiuoti Glasgow-Blatchford balui. Blatchford balo mediana buvo 11.0 [9.0-14.0]. 25 (8.36%) pacientų Blatchford balas buvo žemesnis 6. Konservatyvus gydymas taikytas 143 (36.48%) pacientams, kitiems atliktas endoskopinis gydymas: 118 (30.1%) adrenalino monoterapija, 91 (23.21%) kombinuota terapija kabutėmis ir adrenalinu, 7 (1.79%) kabutėmis, 19 (4.85%) ligatūra, 13 (3.32%) Sengstaken-Blakemore zondas, 1 (0.256%) koaguliacija ir 1 (0.256%) sklerozantų (etanolio) injekcija. 61 (15.56%) pacientui pasikartojė kraujavimas. Lovadienių mediana 6.0 [3.0-10.0] dienos.

Nestebėtas statistinis reikšmingumas tarp pakartotinio kraujavimo ir lyties ( $P > 0.05$ ) bei amžiaus ( $P > 0.05$ ). Stebėtas statistinis reikšmingumas tarp Glasgow-Blatchford balo ir pakartotinio kraujavimo ( $P < 0.05$ ). Nestebėtas statistinis reikšmingumas tarp adrenalino monoterapijos ir kombinuota gydymo atkryčiams ( $P > 0.05$ ). 4 (0,01%) pacientai išoperuoti, 1 atlikta embolizacija. Fiksuotos 46 (11.73%) mirtys.

**Išvados:** Glasgow-Blatchford balas turėtų būti naudojamas skubios pagalbos skyriuje, ekstrinės endoskopijos reikalingumo įvertinimui.

**Raktiniai žodžiai:** endoskopija, Glasgow-Blatchford, kombinuota terapija, kraujavimas, mirštamumas.

## ĮVAIRIŲ FAKTORIŲ ĮTAKA NĖŠČIŲJŲ OBSTIPACIJŲ DAŽNIUI

**Darbo autorius.** Agata NEDELKO, Dovilė PETRUŠYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Ieva STUNDIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika; Diana BUŽINSKIENĖ, Tomas POŠKUS, Klinikinės medicinos institutas, VU MF.

**Darbo tikslas.** Nustatyti veiksnius, galinčius daryti įtaką nėščiąjų obstipacijų išsivystymui.

**Darbo metodika.** Atlikta 440 nėščiąjų anketinė apklausa. Anketą sudarė klausimai apie demografinius, socioekonominius rodiklius, sveikatos būklę, nėštumą, žalingus įpročius bei fizinį aktyvumą. Respondentės pagal atsakymus suskirstytos į dvi grupes pagal obstipacijų buvimą. Apklausos duomenys analizuoti Excel, R programa. Skirtumas buvo laikomas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Obstipacijomis skundėsi 224 (50,9%) moterų. Nustatyta, jog statistiškai reikšmingai dažniau pacientės, besiskundžiančios obstipacijomis, gyveno mieste ( $p = 0,014$ ), nurodė geras gyvenimo sąlygas ( $p < 0,01$ ) bei gaudavo didesnes pajamas ( $p < 0,01$ ), dirbo protinį ( $p < 0,01$ ) ir/ar sėdimą darbą ( $p < 0,01$ ). Nėščiosios, vartojančios folio rūgštį, turėjo 2,4 karto didesnę riziką obstipacijoms. Sportas mažino obstipacijų tikimybę 37%, jeigu sportuojama reguliariai bent kelis kartus per savaitę – 56%. Pakartotiniai gimdymai ( $p < 0,05$ ), didesnis svorio prieaugis nėštumo metu ( $p < 0,05$ ), didesnis svoris iki nėštumo ( $p < 0,01$ ) ir jo metu ( $p < 0,01$ ) didino riziką patirti obstipacijas. Esant viršsvorio tarp artimųjų anamnezei, obstipacijų rizika buvo 52% didesnė. Rūkymas, geležies preparatų vartojimas, kraujo grupė neturėjo įtakos ( $p > 0,05$ ) obstipacijų išsivystymui. Esant obstipacijoms, rizika išsivystyti hemorojui 33 kartus didesnė.

**Išvados.** Obstipacijomis skundžiasi kas antra nėščioji. Obstipacijoms išsivystyti įtakos turi darbo pobūdis, didesnis svoris, folio rūgšties vartojimas. Reguliarus sportas saugo nuo obstipacijų išsivystymo. Obstipacijos didina hemorojaus atsiradimo tikimybę.

**Raktažodžiai.** Nėštumas, obstipacijos, sportas, svoris, folio rūgštis.

## MITYBOS ĮPROČIŲ ĮTAKA NĖŠČIŲJŲ OBSTIPACIJŲ DAŽNIUI

**Darbo autorius.** Agata NEDELKO, Dovilė PETRUŠYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Ieva STUNDIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika; Diana BUŽINSKIENĖ, Tomas POŠKUS, Klinikinės medicinos institutas, VU MF.

**Darbo tikslas.** Nustatyti, kokie mitybos įpročiai turi įtakos nėščiąjų obstipacijų dažniui.

**Darbo metodika.** Atlikta 440 nėščiąjų anketinė apklausa. Anketoje buvo pateikiami klausimai, susiję su nėščiąjų maitinimosi įpročiais, įvairių maisto produktų vartojimo dažnumu bei skysčių vartojimu. Išnagrinėjus duomenis buvo palyginta grupė nėščiąjų, besiskundžiančių obstipacijomis, su sveikąja grupe. Statistinė analizė atlikta Excel, R programa. Skirtumas buvo laikomas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Obstipacijomis skundėsi 224 (50,9%) nėščiąjų. Nustatyta, kad dažnas mėsos ( $p < 0,05$ ), miltų ( $p < 0,05$ ), pieno produktų ( $p < 0,01$ ) vartojimas statistiškai reikšmingai didina tikimybę patirti obstipacijas, o dažnas grūdinių produktų ( $p < 0,01$ ), kiaušinių ( $p < 0,01$ ), vaisių ir daržovių ( $p < 0,01$ ), troškintų daržovių ( $p < 0,01$ ) ir šviežių daržovių ( $p < 0,01$ ) vartojimas statistiškai reikšmingai mažina obstipacijų išsivystymo tikimybę. Kavos gėrimas didino obstipacijų dažnį 3,6 karto, tuo tarpu išgeriant daugiau 2 litrų vandens per parą, obstipacijų rizika sumažėjo 66%. Užkandžiavimas tarp pagrindinių valgymų didino tikimybę patirti obstipacijas 3,8 karto. Valgymo reguliarumas bei valgymas vakare, alkoholio vartojimas nedidino obstipacijų išsivystymo tikimybės ( $p > 0,05$ ).

**Išvados.** Mažinant suvartojamos mėsos, miltų bei pieno produktų, o didinant grūdinių produktų, kiaušinių, žuvies, vaisių ir daržovių suvartojimą, pakankamai išgeriant vandens galima sumažinti obstipacijų tikimybę. Kavos gėrimas ir užkandžiavimas tarp valgymų skatino obstipacijų atsiradimą.

**Raktažodžiai.** Nėštumas, obstipacijos, maistas, vanduo, kava

## VIDURIŲ UŽKIETĖJIMO TARP NĖŠČIŲJŲ IR GIMDYMO BEI NAUJAGIMIO FIZINIŲ RODIKLIŲ SAŠAJA

**Darbo autorius.** Agata NEDELKO, Dovilė PETRUŠYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Ieva STUNDIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika; Diana BUŽINSKIENĖ, Tomas POŠKUS, Klinikinės medicinos institutas, VU MF.

**Darbo tikslas.** Nustatyti ryšį tarp nėščiųjų obstipacijų ir gimdymo būdo, komplikacijų ir naujagimių fizinių rodiklių.

**Darbo metodika.** Atlikta prospektyviai surinktų duomenų analizė. Pagal obstipacijų buvimą tiriamosios suskirstytos į dvi grupes. Duomenys palyginti naudojant Excel, R programą.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtrauktos 273 nėščiosios/pagimdžiusios moterys: 125 (45,79%) – be obstipacijų, 148 (54,21%) – su obstipacijomis. Abiejų grupių gestacijos laiko mediana buvo 40 sav. Naujagimio lytis statistiškai reikšmingai tarp grupių nesiskyrė ( $p>0,05$ ). Grupėje be obstipacijų gimė 57 (45,6%) berniukai ir 68 mergaitės (54,4%), su obstipacijomis – 85 (57,43%) ir 63 (42,57%) atitinkamai. Pacientės su obstipacijomis gimdė antropometriškai didesnius naujagimius: tarp grupių statistiškai reikšmingai skyrėsi naujagimių galvos ir krūtinės apimčių, ūgio bei svorio medianos ( $p<0,01$ ). Moterų, patiriančių obstipacijas, naujagimiai buvo didesni 1 cm, jų galvos ir krūtinės apimtys buvo didesnės 1cm, jie buvo 400g sunkesni, palyginus su moterų, nėštumo metu neturėjusių obstipacijų, naujagimiais. Tarp abiejų nėščiųjų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarpvietės, gimdos kaklelio, makšties, lytinių lūpų plyšimų gimdymo metu dažniai. Lyginant abiejose grupėse gimdymo būdus, statistiškai reikšmingo skirtumo nebuvo rasta.

**Išvados.** Antropometriškai didesni vaisiai gali lemti obstipacijas nėštumo metu.

**Raktažodžiai.** Nėštumas, obstipacijos, naujagimis, antropometrija, plyšimas.

## VEGETARINIO MAITINIMOSI BŪDO ĮTAKOS GYVENIMO KOKYBEI VERTINIMAS

**Darbo autoriai:** Rugilė RIMŠAITĖ, Gabija Julija RUDZIKAITĖ, V kursas.

**Darbo vadovas:** Doc. Edita GAVELIENĖ (VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika).

**Darbo tikslas:** Įvertinti vegetarinio maitinimosi įtaką gyvenimo kokybei.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė internetinė anketa, apklausiant 108 vegetariškai besimaitinančius asmenis: 104 moteris, 3 vyrus, vidutiniškai 23,21 m. KMI vidurkis – 20,17 kg/m<sup>2</sup>, 6 apklaustieji turėjo antsvorio, o 5 sirgo nutukimu (KMI>35 kg/m<sup>2</sup>). Dauguma respondentų vegetariškai maitinasi ilgiau nei vienerius metus: 1–5 m. – 36,11%, daugiau nei 5 m. – 36,11%. Dažniausios priežastys, lėmusios maitinimosi pakeitimą buvo ekologiniai įsitikinimai bei sąmoningo vartojimo filosofija (70,37%), perskaityta literatūra (24,07%) ir tai, jog žmogus nemėgsta specifinio maisto produkto (23,15%). Duomenys apskaičiuoti Microsoft Excel ir R programomis, statistinio reikšmingumo lygmuo ( $\alpha$ ) – 0,05.

**Rezultatai.** 68,52% respondentų teigia, kad maitinimosi pakeitimas turėjo teigiamą įtaką fizinei sveikatai, 75% emocinei būklei. Vertinimas nepriklauso nuo vegetarizmo trukmės ar lėtinių ligų ( $p>0,05$ ). Nustatyta, jog emocinė būklė priklauso nuo svorio kaitos ( $p=0,039$ ) – teigiamą įtaką turėjo respondentams, kurių svoris sumažėjo (25; 16,64%) ir nesikeitė (44; 80%). 73 papildomai vartoja maisto papildus, daugiausia elektrolitus, vitaminus D, C, B (atitinkamai 36,6%; 43,8%; 38,4%; 34,2%), geležies preparatus ir omega-3 (28,77%, 21,92%), tačiau tai nedaro įtakos geresniam sveikatos būklės įvertinimui ( $p>0,05$ ). 9 serga lėtinėmis ligomis, 37 – odos ar jos priedų ligomis. Pakeitus maitinimąsi odos ligų simptomai sumažėjo 19 respondentų. Maitinimosi įtaka odos ligai nepriklauso nuo vegetarizmo trukmės ( $p=0,143$ ). Odos būklės mediana 8, tačiau įvertis statistiškai reikšmingai skiriasi tarp sergančiųjų ir nesergančiųjų odos ligomis ( $p=0,0096$ ) – mediana 7, 8. Odos būklės vertinimas nepriklauso nuo odos ligos simptomų kaitos ( $p=0,218$ ), tačiau teigiamą pokytį nurodžiusių asmenų odos būklės mediana aukštesnė nei neigiamą pokytį nurodžiusių (8;4). Plaukų ir nagų būklė įvertinta vidutiniškai 7,65 ir 7,78.

**Išvados.** Vegetarinis maitinimosi būdas turi teigiamą įtaką tiek fizinei, tiek psichoemocinei būklei. Emocinės būklės vertinimas labai koreliuoja su kūno masės sumažėjimu. Odos būklės vertinimas priklauso nuo odos ligų – sergantieji įvertina prasčiau. Kadangi vegetariškame racione gali trūkti esminių maistinių medžiagų, prieš renkantis šį maitinimosi būdą, reikėtų pasikonsultuoti su gydytoju dietologu.

**Raktažodžiai.** Dieta, sveikata, vegetarai.

## KETOGENINĖS MITYBOS BESILAIKANČIŪJŲ IR VISAVALGIŲ ODOS BŪKLĖS Palyginimas

**Darbo autorius.** Gabija Julija RUDZIKAITĖ, Rugilė RIMŠAITĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Edita GAVELIENĖ, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, gyd. rez. Rasa Aurelija VANKEVIČIŪTĖ, Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, Dermatovenerologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ketogeninės mitybos įtaką odos būklei ir palyginti ją su visavalių odos būkle.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė internetinė 319 (278 moterų ir 41 vyrų) respondentų mitybos įpročių, sveikatos bei odos būklės apklausa, iš kurių 260 buvo visavaliai ir 59 maitinosi ketogeninės mitybos principais, savo racione itin ribojantys angliavandenių gausius produktus; pastarųjų dauguma (55,93%) mitybą pakeitė prieš 1–6 mėnesius. Vidutinis respondentų amžius buvo atitinkamai 26,9 ir 35 metai, KMI vidurkis – 22,94 ir 25,45 kg/m<sup>2</sup>, 26 (44,07%) ketogeninės mitybos pasekėjai turėjo antsvorio ar sirgo nutukimu. Abejose tiriamosiose grupėse maždaug 4 iš 10 asmenų sirgo odos ligomis, tarp kurių dažniausios buvo aknė, dermatitai, grybelinės ligos, psoriazė, rožinė. Respondentų vyraujantys odos tipai buvo mišri, normali ar sausa oda.

**Rezultatai.** Respondentams vertinant savo odos pokyčius per pastaruosius 6 mėnesius gautas statistiškai reikšmingas ( $p=0,01064$ ) bendrosios odos būklės skirtumas tarp visavalių (mediana 7 balai iš 10) ir ketogeninės mitybos pasekėjų (8/10). Mitybos tipo pasirinkimas nepriklauso nuo sergamumo odos ( $p=0,3813$ ) ar gretutinėmis ( $p=0,4872$ ) ligomis.

Taikant ketogeninę mitybą rastas statistiškai patikimas šių odos būklių ir simptomų sumažėjimas, lyginant su visavalių vertinimu: pūlinukų, spuogų, inkštirų ( $p<0,00001$ ), nepūlingų odos bėrimų ( $p<0,00001$ ), odos jautrumo ( $p<0,00001$ ), odos spalvos (pailkėjimo, pabalimo) ( $p=0,00001$ ), pigmentinių dėmių ( $p=0,037943$ ), randelių, likusių po bėrimo ( $p=0,000095$ ), perdėto odos sausumo ( $p<0,00001$ ) ar riebumo ( $p=0,024098$ ), odos pleiskanojimo ( $p<0,00001$ ), odos, lūpų ir burnos gleivinės opelių, įtrūkimų, žaizdelių ( $p<0,00001$ ), veido paburkimo ( $p<0,00001$ ) sumažėjimas. Ketogeninę mitybą taikančių asmenų tarpe odos būklės vertinimas nepriklausė nuo maisto papildų vartojimo ( $p=0,08302$ ), sergamumo odos ligomis ( $p=0,2491$ ), odos tipo ( $p=0,08314$ ), mitybos būdo taikymo trukmės ( $p=0,278$ ), tačiau nutatytas patikimas odos ligos eigos pagerėjimas priklausomai nuo kūno masės kaitos ( $p=0,03405$ ).

**Išvados.** Ketogeninės mitybos besilaikantys asmenys savo odos būklę visais aspektais vertina geriau nei visavaliai. Kadangi šis mitybos tipas nėra visavertis, būtina nuolatinė gydytojo dietologo priežiūra.

**Raktažodžiai.** Ketogeninė mityba, odos būklė.



## Nefrologijos grupė

### HEMODIALIZE GYDOMŲ PACIENTŲ *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* NEŠIOJIMO IR IŠSKIRTŲ PADERMIŲ ATSPARUMO ANTIMIKROBINĖMS MEDŽIAGOMS TYRIMAS

**Darbo autorės:** Monika VITKAUSKAITĖ, Karolina ŽVINYTĖ, IV kursas.

**Darbo vadovai:** Dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS (VULSK Gastroenterologijos, nefrologijos ir chirurgijos klinika), Dr. Agnė KIRKLIAUSKIENĖ (VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra).

**Darbo tikslas:** Nustatyti *Staphylococcus aureus* nešiotojų skaičių tarp hemodializuojamų pacientų ir išskirtų padermių atsparumą antimikrobinėms medžiagoms.

**Darbo metodika:** Tyrimas vykdytas dviejuose hemodializės centruose 2018 metų spalio mėn. – 2019 metų kovo mėn. Į tyrimą įtraukti respondentai, kuriems hemodializė vykdoma ilgiau negu 2 mėnesius. *S. aureus* nešiojimui nustatyti mėginiai paimti iš nosies landų ir ryklės lankų. *S. aureus* padermės išskirtos ir identifikuotos remiantis įprastiniais kultivavimo metodais bei testais. Nustatytas visų išskirtų padermių jautrumas oksacilinui, cefoksitinui, rifampicinui, kanamicinui, klindamicinui, eritromicinui, norfloksacinui, fuzidino rūgščiai, penicilinui, ciprofloksacinui, tetraciklinui, gentamicinui, vankomicinui ir mupirocinui. Duomenų analizė atlikta naudojantis SPSS 22.0 ir „WinPepi“ statistiniais paketais.

**Rezultatai:** Ištirtas 61 pacientas. Respondentų amžiaus vidurkis 62,2 metai (intervalas 19–90 m.). Tyrime dalyvavo 37 (60,7 proc.) vyrai ir 24 (39,3 proc.) moterys. Paimti 122 mėginiai iš nosies landų ir ryklės lankų. Nustatyta, kad 30 pacientų (49,2 proc.) yra *S. aureus* nešiotojai. 43,3 proc. tyrimo dalyvių *S. aureus* išskirta iš nosies, 16,7 proc. – iš ryklės ir 40,0 proc. – iš nosies ir ryklės. Siekiant įvertinti rizikos veiksnius, turinčius įtakos *S. aureus* nešiojimui, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp *S. aureus* nešiojimo ir hemodializės metodo ( $p=0,013$ ), hemodializės laikotarpio ( $p=0,008$ ), kada paskutinį kartą vartoti antimikrobiniai vaistai ( $p=0,027$ ), laiko nuo paskutinės hospitalizacijos ( $p=0,031$ ). Iš viso išskirtos 42 *S. aureus* padermės. Remiantis išplėstine antibiotikograma, 32 jų – fenotipiškai skirtingos. 71,9 proc. išskirtų *S. aureus* atsparūs penicilinui, 6,3 proc. – tetraciklinui, visos tirtos *S. aureus* kultūros jautrios cefoksitinui, rifampicinui, mupirocinui ir kt.

**Išvados:** 49,2 proc. hemodialize gydomų pacientų yra *S. aureus* nešiotojai. Nustatyta, kad *S. aureus* kolonizacijai įtakos turi hemodializės metodas ir laikotarpis, laikas, praėjęs po paskutinio antimikrobinų vaistų vartojimo ir paskutinės hospitalizacijos. 71,9 proc. išskirtų *S. aureus* atsparūs penicilinui, 6,3 proc. – tetraciklinui. Visos išskirtos *S. aureus* padermės jautrios cefoksitinui, mupirocinui.

**Raktažodžiai:** hemodializė, jautrumas antimikrobiniais vaistams, *Staphylococcus aureus*.

## HEMODIALIZUOJAMŲ PACIENTŲ HIPERVOLEMIJOS PRIKLAUSOMYBĖ NUO MĒNULIO FAZĖS

**Darbo autoriai:** Greta POŠKUTĖ, Julija JONAITYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovai:** Dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS (VUL SK Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika), gyd. rez. Alvita VICKIENĖ.

**Darbo tikslas:** Nustatyti hipervolemijos laipsnio ir arterinio kraujospūdžio priklausomybę nuo mėnulio fazės tarp Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros Klinikos Nefrologijos centro Dializių skyriaus hemodializuojamų pacientų.

**Darbo metodika:** Atlikta retrospektyvinė 21 hemodializuojamo paciento medicininį duomenų analizė. Vieno mėnulio ciklo metu (nuo 2018 m. gruodžio 7 d. iki 2019 m. sausio 6 d.) buvo renkami šie duomenys: pacientų svoris prieš ir po hemodializės procedūros, faktinis ultrafiltrato dydis, sistolinis bei diastolinis kraujospūdis prieš procedūrą ir po jos. Duomenų analizė atlikta MS Excel bei IBM SPSS 23 programomis.

**Rezultatai:** Tyrimo metu išanalizuota 273 hemodializės procedūros 21 pacientui. Iš jų 57,1 (proc.) vyrų ir 42,9 (proc.) moterų. Vyrų amžiaus vidurkis –  $52,33 \pm 19,87$  metai, moterų –  $63,00 \pm 10,07$  metai. Jaunaties metu svorio pokyčio vidurkis buvo  $2,38 \pm 0,66$  kg, priešpilnio –  $2,41 \pm 0,68$  kg, pilnaties –  $2,59 \pm 0,65$  kg, delčios –  $2,49 \pm 0,79$  kg. Jaunaties metu ultrafiltracijos dydžio vidurkis buvo  $2396,71 \pm 628,24$  ml, priešpilnio –  $2416,67 \pm 636,72$  ml, pilnaties –  $2537,30 \pm 638,27$  ml, delčios –  $2458,33 \pm 789,57$  ml. Jaunaties metu arterinio kraujospūdžio vidurkis prieš hemodializę buvo  $142,58/75,10 \pm 22,80/10,23$  mmHg, priešpilnio –  $144,38/76,65 \pm 23,99/12,71$  mmHg, pilnaties –  $140,74/76,15 \pm 23,81/11,70$  mmHg, delčios –  $142,54/77,10 \pm 23,88/13,28$  mmHg. Jaunaties metu arterinio kraujospūdžio vidurkis po hemodializės buvo  $139,44/74,48 \pm 30,55/14,23$  mmHg, priešpilnio –  $143,96/75,47 \pm 31,60/15,00$  mmHg, pilnaties –  $142,33/74,10 \pm 31,04/14,98$  mmHg, delčios –  $143,27/75,51 \pm 30,90/17,75$  mmHg. Tirtų kintamųjų vidurkiai skirtingų mėnulio fazių grupėse buvo palyginti tarpusavyje naudojant porinį t-testą, tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo nerasta ( $p > 0,05$ ).

**Išvados:** Šio tyrimo metu nenustatyta mėnulio fazės sąsajų su hemodializuojamų pacientų volemijos ir arterinio kraujospūdžio rodikliais. Norint patikslinti rezultatus tikslinga didesnė imtis ir kelių mėnulio ciklų analizė.

## SU PERITONINE DIALIZE SUSIJUSIO PERITONITO IR PERITONINĖS DIALIZĖS KATETERIO ANGOS INFEKCIJŲ RIZIKOS VEIKSNIŲ ANALIZĖ

**Darbo autoriai:** Akvilė ALEKSAITĖ, Jurgita BRAUKLYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovė:** gyd. Diana SUKACKIENĖ, Nefrologijos centras.

**Darbo tikslas:** Išnagrinėti rizikos veiksnius, predisponuojančius peritonitus ir kateterio angos infekcijas, komplikacijų priklausomybę nuo paciento tvarkingumo, gretutinių ligų, išsiaiškinti vyraujančią simptomatiką, nustatyti sukėlėjų grupes ir dažnį.

**Darbo metodika:** Tyrimo tipas – retrospektyvinis, apžvalginis tyrimas. Buvo tiriami 2016–2018m. VUL SK Nefrologijos skyriaus pacientai, kuriems taikoma peritoninė dializė. Duomenys apie pacientus surinkti iš ligos istorijų. Tyrime dalyvavo 43 pacientai (56% moterys, 44% vyrai), kurių amžiaus viduris 50,7 m. (22–84 m.). Tyrimo metu renkami duomenys buvo suskirstyti į kontrolinę (nesergančių) ir tiriamąją (sergančių) grupes ir statistiškai apdoroti naudojant Excel ir SPSS programas. Naudoti statistiniai skaičiavimo metodai – Studento testas parametriniams duomenims ir Chi kvadrato, Mann-Whitney testas neparametriniams duomenims.

**Rezultatai:** Peritonitas – tiriamąją grupę sudarė 20 pacientų. Aptikta statistiškai reikšminga priklausomybė tarp susirgimų peritonitu ir albumino kiekio kraujyje ( $p=0,006$ ), paciento amžiaus ( $p=0,03$ ), higienos ( $p=0,005$ ). Sąsaja tarp gretutinių ligų (1 ir 2 tipo cukrinio diabeto, hepatito C, išeminių širdies ligų), glomerulų filtracijos greičio, lyties, peritoninės dializės rūšies ir peritoninės dializės trukmės buvo nustatyta statistiškai nereikšminga. Dažniausiai pasireiškiantys simptomai – skausmas (84,4%) ir drumstas dializatas (78,1%). Dažniausiai nustatomi sukėlėjai – Gram – teigiamos bakterijos.

PDK angos infekcijos – tiriamąją grupę sudarė 8 pacientai. Buvo rasta statistiškai reikšminga priklausomybė tarp susirgimų peritoninės dializės kateterio angos infekcija ir dializuojamo paciento sirgimo 2 tipo cukrinio diabetu ( $p=0,037$ ). Ryšys tarp albumino kiekio kraujyje, amžiaus, susirgimų kitomis gretutinėmis ligomis (1 tipo cukriniu diabetu, hepatitu C, išeminėmis širdies ligomis), glomerulų filtracijos greičio, higienos, peritoninės dializės rūšies, peritoninės dializės trukmės ir lyties buvo statistiškai nereikšmingas. Dažniausiai pasireiškiantys simptomai – paraudimas (100%), pūlingas sekretas (90%). Dažniausiai nustatomi sukėlėjai – Gram – teigiamos bakterijos.

**Išvados:** rizika susirgti peritonitu didėja esant prastai higienai, vyresniam amžiui bei mažesniai albumino kiekiui kraujyje. Rizika susirgti peritoninės dializės kateterio angos infekcija didėja sergant 2 tipo cukriniu diabetu.

**Raktažodžiai:** dializė; infekcija; komplikacijos; peritonitas.

## DIALIZUOJAMŲ VYRŲ SEKSUALINĖS DISFUNKCIJOS ĮVERTINIMAS PAGAL TARPTAUTINĮ EREKTYLINĖS FUNKCIJOS INDEKSĄ

**Darbo autoriai:** Akvilė ALEKSAITĖ, Jurgita BRAUKLYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas:** gyd. Diana SUKACKIENĖ, Nefrologijos centras.

**Darbo tikslas:** Šio tyrimo tikslas yra ištirti seksualinės disfunkcijos paplitimą ir sunkumą dializuojamiems vyrams, įtrauktiems į inkstų transplantacijos sąrašą, naudojantis Tarptautiniu Erektilynei Funkcijos Indeksu (IIEF) klausimynu, bei bioelektrinio impedanso duomenų reikšmę seksualinei disfunkcijai.

**Darbo metodika:** Tyrimas buvo atliktas VULSK Dializų skyriuje 2018m. Seksualinė disfunkcija buvo įvertinta naudojantis IIEF klausimynu, sudarytu iš 5 sričių (erektilynei disfunkcijos, orgazmo funkcijos, seksualinio potraukio, sueities pasitenkinimo, bendro pasitenkinimo lytiniais santykiais), kurios buvo įvertintos balais. Kūno sudėtis buvo tiriama naudojantis bioelektrinio impedanso analizės būdu, kartu matuojant antropometrinius duomenis (ūgi, svorį, kūno masės indeksą, juosmens apimtį) ir rankos griežimo jėgą. Vyrai buvo padalinti į tris grupes pagal dializės trukmę: <1 metų, 1–2 metų ir >2 metų. Statistinė analizė buvo atlikta naudojantis R commander programą (3.4.3), p reikšmės <0,05 buvo laikomos statistiškai reikšmingomis.

**Rezultatai:** Buvo įvertinti 44 pacientai vyrai, jų amžiaus vidurkis buvo  $45,04 \pm 11,3$  metai (22–65 m.). 17 pacientų (38,7%) erektilinės disfunkcijos neturėjo; 5 (11,3%) turėjo nežymią erektilinę disfunkciją; 7 (15,9%) turėjo vidutinio lygio erektilinę disfunkciją; 15 (34%) turėjo sunkią erektilinę disfunkciją. Erektilynei disfunkcijos paplitimas pacientams <50 m. ir ≥50 m. buvo 64,7% ir 70% atitinkamai. Gydomo dialize laikas vidutiniškai buvo 18 (3;204) mėnesių. 73,3% vyrų, dializuojamų virš 2 metų, turėjo erektilinę disfunkciją (dializuojamų <2 m. erektilinę disfunkciją turėjo 69,2 %, <1m. 56,2%). Dažniausiai buvo nurodoma seksualinio potraukio sutrikimai (97,7%), sutrikęs bendras pasitenkinimas lytiniais santykiais (90,9%), erektilinė disfunkcija (65,9%), mažiau pacientų nurodė orgazminės funkcijos (63,6%) ir lytinio akto pasitenkinimo sutrikimus (47,3%). Buvo rasta koreliacija tarp seksualinio potraukio ir rankos griežimo jėgos ( $p < 0,07$ ). Daugiau statistiškai reikšmingo ryšio tarp lyginamų duomenų (liemens apimtys, KMI, raumenų masės, riebalinės masės) rasta nebuvo.

**Išvados:** Vyrai, sergantys galutinės stadijos inkstų liga dažnai patiria sumažėjusį seksualinį potraukį, erektilinę disfunkciją, sunkumą patiriant orgazmą. Seksualinis potraukis yra didesnis vyrų, turinčių didesnę rankos griežimo jėgą.

**Raktažodžiai:** dializė; disfunkcija; erekcija; impedansometrija; seksualinė.

---

## Urologijos grupė

### PIRMINIO NAVIKO DYDŽIO IR IŠPLITIMO VERTINIMO NEATITIKIMAS PRIEŠ IR PO INKSTŲ REZEKCIJOS

**Darbo autorius.** Gražvydas KAZLAUSKAS, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Albertas ČEKAUSKAS, Urologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti, kokiai daliai pacientų po inksto rezekcijos histologiškai nustatytas pirminio naviko dydis ir vietinis išplitimas buvo didesnis nei numatytas prieš operaciją pagal TNM klasifikacijos T reikšmę.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai išanalizuoti klinikiniai duomenys pacientų, kuriems 2014 – 2017 m. buvo atlikta inksto rezekcija Vilniaus Universiteto „Santaros“ klinikų urologijos centre. Į imtį pateko tik tie pacientai, kuriems rasti inkstų ląstelių karcinomos variantai (šviesių ląstelių, papilinė, chromofobinė, tubulocistinė, sarkomatoidinė). Stadijos padidėjimu buvo laikomi tie atvejai, kai prieš operaciją įtariamasis navikas atitiko mažesnę vertę pagal TNM klasifikacijos T reikšmę nei histologiškai patvirtinta po operacijos. Duomenys apdoroti naudojant SPSS Statistics 20.

**Rezultatai.** Duotuoju laikotarpiu buvo atlikta 176 inksto rezekcijos dėl inksto ląstelių karcinomos. 143 (81,25%) atvejais histologiškai buvo patvirtinta pT1a stadija, 23 (13,07%) – pT1b ir 10 (5,68%) – pT3a. Iš visų patvirtintų pT1b atvejų prieš operaciją visiems pacientams ir buvo įtartas mažesnis nei 7cm, bet didesnis nei 4cm apsiribojantis ties inkstu navikas, tad stadijos pokyčių nebuvo. Iš patvirtintų pT3a navikų visiems prieš operaciją buvo įtartas žemesnės stadijos navikas: 8 atvejais buvo įtariamasis T1b ir 2 atvejais T1a navikas. 25,81% (8/31) atvejų įtariant T1b navikus, atlikus inksto rezekciją histologiškai buvo patvirtinta aukštesnė naviko stadija.

**Išvados.** Itin svarbu tinkamai įvertinti naviko dydį ir išplitimą prieš operaciją, nes nuo to priklauso tolimesnio gydymo taktika. Labiausiai dėmesį reiktų atkreipti į didesnės rizikos, šiuo atveju – T1b navikus.

**Raktažodžiai.** Inksto karcinoma; inksto rezekcija; navikas;

## SIMPTOMINIŲ ŠLAPIMO TAKŲ INFEKCIJŲ PO INKSTO TRANSPLANTACIJOS RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Gražvydas KAZLAUSKAS, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Arūnas ŽELVYS, Urologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti simptominių šlapimo takų infekcijų (ŠTI) po inksto transplantacijų dažnį, dažniausius sukėlėjus bei potencialius rizikos faktorius.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai išanalizuoti 1 metų pooperaciniai klinikiniai duomenys visų pacientų, kuriems 2013 – 2016 m. atlikta inksto transplantacija Vilniaus Universiteto „Santaros“ klinikose. Vienalytė analizė kategoriniams kintamiesiems buvo atlikta naudojant chi-kvadrato testą, kiekybiniais – nepriklausomų imčių T-testą. Daugiamatė analizė buvo atlikta naudojant logistinę regresiją. Duomenys apdoroti naudojant SPSS Statistics 20.

**Rezultatai.** Duotuoju laikotarpiu atliktos 220 inksto transplantacijų. 127 (57,73%) recipientai buvo vyrai ir 93 (42,27%) moterys. Vidutinis recipientų amžius  $44 \pm 14$  m. 13 pacientų toliau buvo sekami kituose centruose arba mirė prieš išsirašant iš ligoninės. Simptominių ŠTI dažnis buvo 41,06% (85/207). 84,71% (72/85) pacientų turėjusių ŠTI ji pasireiškė per 1 mėn nuo transplantacijos. 35,29% (30/85) pacientų sirgusių ŠTI buvo daugiau nei 1 (2–9) infekcijos epizodas. 85 pacientams buvo užfiksuota 161 simptominės ŠTI epizodas. Dažniausi ŠTI sukėlėjai buvo *Kl.pneumoniae* (37,38%, n=80) ir *E.coli* (23,36%, n=50). Šioje analizėje faktoriai, kurie statistiškai reikšmingai susiję su ŠTI buvimu: pacientų amžius ( $p=0,028$ ), bendras išemijos laikas ( $p=0,038$ ), takrolimo naudojimas ( $p=0,031$ ), ciklosporino A naudojimas ( $p=0,046$ ), stento laikymo trukmė po transplantacijos ( $p<0,001$ ), hemodializės reikėjimas po transplantacijos ( $p<0,001$ ). Logistinėje regresijoje statistinio reikšmingumo nestebėta.

**Išvados.** Šlapimo takų infekcija yra dažna problema inkstų transplantatų recipientams. Identifikuoti nepriklausomi rizikos faktoriai leidžia atkreipti dėmesį į pacientų rizikų grupes, kuriose infekcijos pasireiškė dažniau.

**Raktažodžiai.** Inkstų transplantacija; recipientas; šlapimo takų infekcija;

## IŠGYVENAMUMO BE LIGOS PO INKSTŲ REZEKCIJŲ PAGAL PIRMINIO NAVIKO DYDĮ IR VIETINĮ IŠPLITIMĄ ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Gražvydas KAZLAUSKAS, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Albertas ČEKAUSKAS, Urologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti kaip skiriasi išgyvenamumas be ligos po inksto rezekcijų tarp skirtingų inkstų navikų grupių pagal pirminio naviko dydį ir vietinį išplitimą.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai išanalizuoti klinikiniai pacientų duomenys, kuriems 2014–2017 m. Vilniaus Universiteto „Santaros“ klinikų urologijos centre buvo atliktos inkstų rezekcijos. Atrinkti pacientai, kuriems buvo nustatytos tik inksto ląstelių karcinomos. Pagal histologinių tyrimų duomenis pacientai suskirstyti į pT1a, pT1b ir pT3a grupes. Ligos recidyvu laikyta kompiuterinės tomografijos ar kitais konvencinės radiologijos metodais nustatytas lokalus recidyvas arba tolimosios metastazės. Išgyvenamumas be ligos buvo skaičiuotas naudojant Kaplan – Meier metodą. Duomenys apdoroti naudojant SPSS Statistics 20.

**Rezultatai.** Duotuoju laikotarpiu atliktos 219 inksto rezekcijų. 176 iš jų dėl inksto ląstelių karcinomos. Išgyvenamumas be ligos pT1a grupėje po 1 ir 3 metų buvo atitinkamai 99,11% ir 97,32%. pT1b grupėje po 1 ir 3 metų atitinkamai 100% ir 95%. pT3a grupėje po 1 ir 3 metų atitinkamai 85,71% ir 71,43%. Vidutinis laikotarpis iki atkryčio pT1a grupėje buvo  $54,67 \pm 1,4$  mėn. (95% pasitikėjimo intervalas 51,92 – 57,43 mėn.), pT1b –  $48,0 \pm 2,5$  mėn. (95% pasitikėjimo intervalas 42,95 – 53,04 mėn.), pT3a –  $18,74 \pm 2,55$  mėn. (95% pasitikėjimo intervalas 13,74 – 23,74 mėn.). Išgyvenamumo be ligos skirtumas bendrai tarp grupių buvo statistiškai reikšmingas  $p < 0,001$ . Lyginant kiekvienos grupės išgyvenamumą be ligos atskirai: pT1a nesiskyrė nuo pT1b ( $p = 0,543$ ). Tačiau pT3a statistiškai patikimai skyrėsi nuo pT1a ( $p < 0,001$ ) ir nuo pT1b ( $p = 0,037$ ).

**Išvados.** Inksto rezekcijos užtikrina puikius rezultatus pacientų išgyvenamumui be ligos. 3 metų išgyvenamumas yra didesnis nei 95% pT1a ir pT1b grupėse.

**Raktažodžiai.** Inksto karcinoma; inksto rezekcija; išgyvenamumas be ligos.

## PACIENTŲ, SERGANČIŲ IŠPLITUSIU INKSTŲ VĖŽIU IŠGYVENAMUMO Palyginimas taikant citoredukcinę nefrektomiją ir sisteminę gydymą

**Darbo autorius.** Aurelija LIULYTĖ

**Darbo vadovai.** Prof. Feliksas JANKEVIČIUS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Algirdas ŽALIMAS, VU GMC Doktorantas

**Darbo tikslas.** Palyginti pacientų, sergančių išplitusiu inkstų vėžiu, išgyvenamumą taikant sisteminę terapiją su ir be citoredukcinės nefrektomijos

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis aprašomasis tyrimas, NVI pacientų medicininį duomenų analizė. Atrinkti 286 pacientai 2002–2017 metais gydyti dėl išplitusio inkstų vėžio. Atrinkimo kriterijai – pacientai virš 18 metų amžiaus ir kurių vėžio išplitimas patvirtintas KT ir/ar MRT tyrimais. Gauti duomenys apdoroti Microsoft Excel bei duomenų analizės IBM SPSS Statistics 22 programa (kai p reikšmė <0,05 buvo vertinama kaip statistiškai reikšminga)

**Rezultatai.** Iš 286 atrinktų pacientų 133 buvo atlikta citoredukcinė nefrektomija. Pacientai, kuriems citoredukcinė nefrektomija buvo atlikta, turėjo didesnį išgyvenamumą nei tie, kurie buvo gydomi tik sistetine terapija (vidutinis išgyvenamumas, 676 ir 277 dienos atitinkamai,  $p=0.00099$ ). Pacientai, kuriems buvo taikoma citoredukcinė nefrektomija ir sisteminė terapija sunitinibu turėjo didesnį išgyvenamumą nei gydyti vien sistetine terapija sunitinibu (vidutinis išgyvenamumas, 1372 ir 441 dienos atitinkamai,  $p=0.00665$ ). Pacientai, kuriems buvo taikoma citoredukcinė nefrektomija ir alfa interferono terapija turėjo statistiškai reikšmingą didesnį išgyvenamumą lygiant su pacientais, kuriems buvo taikomas vien gydymas alfa interferonu (vidutinis išgyvenamumas, 382 ir 214 dienos atitinkamai,  $p=0.00228$ ). Palyginus pacientus, kuriems buvo taikoma terapija sunitinibu arba alfa interferonu, sunitinibo grupės pacientai turėjo didesnį išgyvenamumą (vidutinis išgyvenamumas, 441 ir 214 dienos atitinkamai,  $p=0.0117$ ). Pacientai, kurie turėjo metastazes 2 ir/ar daugiau organų sistemų, turėjo statistiškai mažesnį išgyvenamumą nei pacientai, kurie metastazes turėjo 1 organų sistemoje (vidutinis išgyvenamumas, 233 ir 423 dienos atitinkamai,  $p=0.000103$ ). Pacientams, kurie turėjo inkstų vėžio metastazes 2 ir daugiau organų sistemų, citoredukcinė nefrektomija neturėjo statistiškai reikšmingo išgyvenamumo padidėjimo ( $p$  reikšmė 0.159).

**Išvados.** Citoredukcinė nefrektomija statistiškai reikšmingai padidina pacientų išgyvenamumą išplitusio inkstų vėžio atveju, ypač kartą taikant sisteminę terapiją. Pacientams, kurie turi metastazes 2 ir daugiau organų sistemų, citoredukcinė nefrektomija nepailgina išgyvenamumo. Taikant sisteminę terapiją ir lyginant sunitinibą su alfa interferonu, sunitinibas turi statistiškai reikšmingą pranašumą, ypač prieš terapiją atlikus citoredukcinę nefrektomiją.

**Raktažodžiai.** Alfa – interferonas, citoredukcinė nefrektomija, išplitęs inkstų vėžys, sisteminė terapija, sunitinibas



## PROSTATOS BIOPSIJOS IR KLINIKINIŲ RODIKLIŲ REIKŠMĖ DIDELĖS RIZIKOS PROSTATOS KARCINOMOS PROGNOZAVIMUI

**Darbo autorius.** Arnas ULEVIČIUS, VI k.

**Darbo vadovas.** Jaun. asist. Arnas BAKAVIČIUS, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti prostatos biopsijos ir priešoperacinių klinikinių rodiklių vertę didelės rizikos prostatos karcinomai prognozuoti.

**Darbo metodika.** Į retrospektyvų tiriamąjį darbą įtraukti 794 ligoniai, kuriems 2007–2018 m. VUL Santaros klinikų Urologijos centre prostatos biopsijos būdu ( $\geq 8$  stulpeliai) nustatytas prostatos vėžys bei taikytas operacinis gydymas – radikali prostatektomija. Pagal operacinio gydymo histologinės medžiagos rezultatus visi ligoniai, turintys pT3-4 ir/arba pISUP balą  $\geq 3$ , buvo priskirti prie didelės rizikos prostatos karcinomos. Galimybei prieš operacinį gydymą prognozuoti didelės rizikos prostatos vėžį buvo atlikta prostatos biopsijos ir priešoperacinių klinikinių rodiklių analizė. Statistiniai skaičiavimai atlikti SPSS programine įranga. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,050$ .

**Rezultatai.** Viso 206 (25,9%) ligoniams po operacinio gydymo buvo diagnozuotas didelės rizikos prostatos vėžys. Analizuojant prostatos biopsijos duomenis vienalypėje analizėje buvo nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp agresyvaus prostatos vėžio ir šių biopsijos parametrų: cISUP balo ( $p < 0,001$ ), teigiamų biopsinių stulpelių santykio ( $< 0,25$ ;  $0,25-0,5$ ;  $0,5-0,75$ ;  $> 0,75$ ;  $p < 0,001$ ), perineurinio naviko plitimo ( $p < 0,001$ ), naviko lokalizacijos ( $p = 0,0003$ ), PSA ( $< 10$  ng/ml;  $11-20$  ng/ml;  $> 20$  ng/ml;  $p < 0,001$ ) ir prostatos tūrio ( $< 45$  ml;  $45-90$  ml;  $> 90$  ml;  $p = 0,031$ ). ASAP ( $p = 0,61$ ), PIN ( $p = 0,672$ ) ir PIN lokalizacija ( $p = 0,702$ ) statistiškai reikšmingų rezultatų neparodė. Atlikus daugialypę logistinės regresijos analizę modelyje išliko šie kintamieji: cISUP (1,229; CI95%[0,046–5,668];  $p = 0,012$ ), teigiamų biopsinių stulpelių santykis (0,454; CI95%[0,151–0,896];  $p = 0,028$ ), perineurinis plitimas (0,28; CI95%[0,315–0,946];  $p = 0,031$ ) ir PSA (0,487; CI95%[0,102–0,691];  $p = 0,007$ ).

**Išvados.** Net  $\frac{1}{4}$  visų operuojamų prostatos vėžio atvejų pasižymi agresyvia ligos eiga, tad tikslus priešoperacinis ligos prognozavimas ypač aktualus pasirenkant tinkamą gydymo taktiką. Klinikinėje praktikoje vis stokojant specifiskų molekulinį testų, prostatos biopsijos cISUP balas, teigiamų biopsinių stulpelių santykis, perineurinio plitimo buvimas ir priešoperacinis PSA galėtu būti naudojami kaip pagalbinė priemonė naviko agresyvo vertinimui.

**Raktažodžiai.** Prostatos vėžys, biopsija, PSA, PIN.

## CHIRURGO PATIRTIES, OPERACIJOS TIPO IR PACIENTO KLINIKINIŲ RODIKLIŲ ĮTAKA PROSTATOS KARCINOMOS OPERACINIO GYDYMO REZULTATAMS

**Darbo autorius.** Aistė PUČINSKAITĖ, 4 kursas.

**Darbo vadovas.** Jaun. asist. Arnas BAKAVIČIUS, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti, ar chirurgo patirtis, operacijos tipas ir paciento klinikiniai rodikliai turi įtakos prostatos karcinomos operacinio gydymo rezultatams.

**Darbo metodika.** Į mokslinį tiriamąjį darbą įtraukti 1216 ligoniai, kuriems nuo 2006 m. gegužės mėn. iki 2019 m. sausio mėn. VUL Santaros klinikų Urologijos centre dėl histologiškai patvirtintos prostatos karcinomos buvo taikytas radikalus operacinis gydymas – radikali prostatektomija. Tiriamųjų klinikiniai duomenys, operacijos tipas bei operaciją atlikusio chirurgo duomenys buvo surinkti retrospektyviai iš VUL Santaros klinikų informacinės sistemos. Pastarieji susisteminti bei atlikta statistinė analizė naudojant SPSS programinę įrangą. Duomenų normalumui patikrinti naudotas Shapiro-Wilk testas. Kiekybinių duomenų palyginimui taikytas Student t-testas, kai kategoriniai duomenys palyginti naudojantis Pearson Chi-kvadrato testu. Duomenų asociacijai įvertinti naudotas Pearson korealiacijos koeficientas. Statistiškai reikšmingas skirtumas laikytas, kai  $p < 0,050$ .

**Rezultatai.** Iš 1216 į tiriamąjį darbą įtrauktų pacientų 1159 buvo atlikta atvirta radikali prostatektomija, kai 57 ligoniams – laparoskopinė radikali prostatektomija. Visos operacijos buvo atliktos dešimties chirurgų, iš kurių chirurgas Nr.1 atliko 689 operacijas, Nr.2 – 162, Nr.3 – 104, Nr. 4 – 80, Nr.5 – 74, Nr.6 – 38, Nr.7 – 23, Nr.8 – 21, Nr.9 – 14 ir Nr.10 – 11 operacijų. 320 (26,3%) ligonių histologinėje medžiagoje rastas teigiamas chirurginis kraštas: 309 (36,7%) ligoniams po atviros bei 11 (19,3%) ligoniams po laparoskopinės operacijos. Chirurgo amžius, atliktų operacijų skaičius ir operacijos tipas statistiškai reikšmingai neįtakoją teigiamo chirurginio krašto rezultatų (visi  $p > 0,050$ ), kai klinikiniai paciento duomenys, PSA ( $p < 0,001$ ) patloginė ligos TNM stadija ( $p < 0,001$ ) ir ISUP balas ( $p < 0,001$ ), parodė statistiškai reikšmingą ryšį su teigiamu chirurginiu kraštu.

**Išvados.** Chirurgo amžius, patirtis bei pasirinktos operacijos tipas neturi įtakos prostatos karcinomos operacinio gydymo rezultatams, kai pastarieji tiesiogiai priklauso nuo ligos išplitimo ir agresyvumo.

**Raktažodžiai.** Chirurgo patirtis, prostatos karcinoma, radikali prostatektomija, teigiamas chirurginis kraštas.

## Vaikų chirurgijos grupė

### DAUNO SINDROMĄ TURINTIS PACIENTAS, SERGANTIS TOTALINE STOROSIOS ŽARNOS AGANGLIOZE: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Joana ŠČERBINKINAITĖ, V kursas

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Išvadas.** Hiršprungo liga (HL) – įgimta malformacija kai nerandama ganglinių ląstelių storosios žarnos nerviniuose rezginiuose. Totalinė storosios žarnos aganglioze (TSŽA) – itin reta HL atmaina, kurios dažnis populiacijoje – 1:500 000.

**Atvejo aprašymas.** Vienos paros amžiaus išnešiotas vyriškos lyties naujagimis atvyko dėl įtariamo žarnų nepraeinamumo: 12 val. po gimimo pradėjo ryškėti gelta, po paros pradėjo pūsti pilvą, naujagimis ėmė atpylinėti, tapo vangus. Radiologiškai stebėtas labai oringas žarnynas. Nustatyti Dauno sindromui (DS) būdingi dismorfiniai požymiai – po 8 dienų diagnozė patvirtinta nustačius kariotipą (47, XY+21). 18-ą parą po gimimo dėl žarnų nepraeinamumo naujagimiui atlikta laparotomija ir suformuota dviguba ileostomija, paimti žarnų biopsiniai. Remiantis histologinio tyrimo rezultatu (pogleivio ir raumeninio sluoksnio nerviniai rezginiai be ganglijinių ląstelių) diagnozuota HL. Trečiaisiais gyvenimo metais pacientui atlikta totaline kolektomija ir ileorektalinė anastomozė. Pooperacinė eiga sklandi.

Remiantis literatūros analize, sergant HL gali būti nustatoma bent 12 genetinių mutacijų: RET protoonkogeno mutacija nustatoma 82% pacientų, sergančių TSŽA. Stiprus ryšys tarp 21 chromosomos trisomijos ir HL gali būti iš dalies paaiškintas DSCAM (Down Syndrome Cell Adhesion Molecule) geno mutacijų, lemiančių hipomorfinį RET alelį. Visais TSŽA atvejais rekomentuojamas chirurginis gydymas atviru būdu arba laparoskopiskai, operuojant vienu ar keliais etapais.

**Išvados.** Pasirinktas klinikinis atvejis iliustruoja tai, kad HL neretai yra susijusi su chromosomų anomalijomis, ypač su DS – todėl diferencijuojant galimas žarnų nepraeinamumo naujagimystėje priežastis DS turinčiam pacientui reikėtų ne tik atlikti rengenologinius tyrimus, bet ir svarstyti apie histologinį tyrimą. Patvirtinus TSŽA diagnozę rekomenduojamas operacinis gydymas – t.y. agangliozinės storosios žarnos dalies šalinimas.

**Raktažodžiai.** Hiršprungo liga; totalinė storosios žarnos aganglioze; Dauno sindromas.

## GONADEKTOMIJA DĖL AUKŠTOS VĖŽIO RIZIKOS ESANT GRYNAJAI GONADŲ DISGENEZEI: KLINIKINIS ATVEJO APRAŠYMAS

**Darbo autorius.** Elena GORODECKYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Lina GEIMANAITĖ, doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Įvadas.** 46,XY grynoji gonadų disgenezė (GGD) arba Swyer sindromas yra reta endokrininė liga, kurios numanomas paplitimas yra 1 iš 80 000 gimusių. Pacientės su 46,XY GGD turi normalų moterišką fenotipą, tačiau jų lytinės liaukos disgenetiškos, nepriskiriamos nei kiaušidėms, nei sėklidėms. Jos neturi hormoninio aktyvumo ir negamina nei testosterono, nei anti-Müllerinio hormono, todėl išsivysto gimda ir kiaušintakiai. Dėl labai aukštos gonadų piktybiškumo rizikos, lytinės liaukos rekomenduojamos šalinti iškart nustatčius 46,XY GGD diagnozę.

**Atvejo aprašymas.** Pacientei buvo diagnozuotas Swyer sindromas, dėl kurio 9 metų mergaitė planine tvarka operuota Vaikų ligoninėje, VULSK filiale. Atlikta abipusė laparoskopinė gonadektomija. Laparoskopijos metu stebėta išsivysčiusi ir amžių atitinkanti gimda, kiaušintakiai su fimbrijomis, pašalinta kairioji gonada buvo ruoželio pavidalo, dešinioji kietesnė ir nelygiu paviršiumi. Patologinio tyrimo metu diagnozuota dešinės kiaušidės disgerminoma su likutine gonadoblastoma bei kairės kiaušidės gonadoblastoma. Biocheminiai vėžio žymenys (alfa fetoproteinas, žmogaus chorioninis gonadotropinas, laktatdehidrogenazė) buvo normos ribose, pilvo ir dubens magnetinio rezonanso bei krūtinės kompiuterinės tomografijos vaizduose piktybinio proceso išplitimo nestebėta. Diagnozuota I stadijos disgerminoma, chemoterapinio gydymo neskirta.

**Išvados.** Labai jauname amžiuje ir nesant simptomų pacientei buvo pašalintos gonados laikantis literatūroje pateikiamų 46,XY GGD gydymo rekomendacijų. Tai leido pašalinti naviką, kuris dar nebuvo kliniškai pasireiškęs.

**Raktažodžiai.** Gonadų disgenezė, kariotipas, disgerminoma.

## VAIKŲ NUDEGIMAI KARŠTAIS SKYSČIAIS

**Darbo autorius.** Elena GORODECKYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. Dainius GELEŽAUSKAS, doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti vaikų nudegimų karštais skysčiais epidemiologiją ir charakteristikas.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė 2016–2018 m. Vaikų ligoninėje VULSK filiale dėl odos nudegimų gydytų pacientų duomenų analizė. Pacientų duomenys buvo įtraukti kai anamnezėje buvo dokumentuotas nudegimas karštais skysčiais. Pagal amžių tiriamieji buvo suskirstyti į 2 grupes: I grupė – vaikai iki 5 metų, II grupė – vaikai nuo 5 metų ir vyresni (vyriausiems buvo 16 metų). Pacientai buvo analizuojami pagal amžių, lytį, nudegimo lokalizaciją, gylį, nudegusio kūno paviršiaus plotą. Gauti duomenys lyginti tarp amžiaus grupių. Duomenys apdoroti MS Excel ir IBM SPSS 25.0 programomis. Skaičiavimams buvo naudoti Pearson Chi square testas ir Mann-Whitney U testas.

**Rezultatai.** Į tyrimą buvo įtraukti 285 pacientų duomenys, 175 (61%) berniukų ir 110 (49%) mergaičių. 1-oje grupėje buvo 253 (89%) tiriamieji, 2-oje grupėje 32 (11%). Amžiaus mediana – 17 mėnesiai (IQR 14). Įvardinta nudegimo medžiaga: karštas skystis 103 (36%), karštas vanduo 67 (24%), arbata 53 (19%), kava 39 (14%), sriuba 12 (4%), karštas aliejus 5 (2%), karšta košė 3 (1%), kakava 2 (1%), karštas maistas 1 (<1%). Dauguma nudegusių – 156 (55%) vaikai – buvo vienerių metų amžiaus. Pagal lokalizaciją 53% nudegė krūtinę, 48% viršutinę galūnę, 42% veidą ar/ir kaklą. Nudegusio kūno paviršiaus ploto mediana 5% (IQR 3), 59% visų nudegimų buvo 2A-2B gylio. Nudegimo plotas statistiškai reikšmingai skyrėsi I ir II grupėje ( $p=0,007$ ), I grupės mediana 5% (IQR 3) buvo didesnė nei II grupės mediana 3% (IQR 3), I grupės vaikai statistiškai reikšmingai labiau buvo linkę nudegti veidą ir/ar kaklą ( $p=0,001$ ) bei krūtinę ( $p<0,001$ ).

**Išvados.** Karštais skysčiais dažniausiai nusidegina vienerių metų vaikai. Berniukai nudega dažniau nei mergaitės. Jaunesnių nei 5 m. vaikų nudegamas didesnis kūno paviršiaus plotas, dažniau nudega veidas, kaklas, krūtinė.

**Raktažodžiai.** Nudegimai; karšti skysčiai; vaikų traumatologija.

## OSTEOMIELIGO EIGA IR DIAGNOSTIKOS YPATUMAI: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Giedrė KUBILIŪTĖ, 4 kursas

**Darbo vadovas.** Doc. dr Kęstutis TRAINAVIČIUS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Ivadas.** Vaikų ūminis hematogeninis osteomelitas – tai reta kaulų liga, kasmet suserga 8–10 iš 100 000 vaikų (gyvenančių išsivysčiusiose šalyse). Ši patologija dėl reto pasireiškimo ir nespecifinių klinikinių simptomų gali būti neįtraukta į kaulų skausmo diferencinę diagnostiką.

**Atvejo aprašymas.** 1 metų ir 6 mėnesių mergaitė atvyko į Vaikų liginės VULSK filialo priėmimo skyrių dėl prieš 4 dienas atsiradusio karščiavimo ir šlubavimo, kurį sukėlė dešinės kojos skausmas. Iš anamnezės žinoma, kad pacientei prieš 2 mėnesius diagnozuotas ūminis dešinės pusės klubo sąnario uždegimas, paskirtas gydymas nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo ir pacientė išleista namo. Objektyviai stebimas skausmingumas dešinės blauzdos srityje, karščiavimas iki 37,5 °C. Laboratoriniai tyrimai parodė padidėjusius eritrocitų nusėdimo greitį (42 mm/h) ir padidėjusią CRB koncentraciją (17,0 mg/l). Echoskopškai nustatytas padidėjęs skysčio kiekis dešinio klubo sąnario ertmėje. Visos kojos rentgeno nuotraukoje buvo stebima dešinio blauzdikaulio antkaulio reakcija, matomas apie 2 cm skersmens apvalus kaulinio audinio tankio sumažėjimo židiny su blauzdos metafizėje. Įtartas kojos ilgųjų kaulų gerybinis navikas. Paskirta kojos magnetinio rezonanso tomografija detalesniam patologinio proceso vertinimui ir diferenciacijai. Magnetinio rezonanso tomografijos tyrimo išvada: dešiniojo blauzdikaulio osteomelito židiny su destruktijos požymiais. Atlikta osteoperforacija, jos metu paimta kaulinio audinio biopsija, drenuotas periostalinis pūlinys. 15 dienų po operacijos atliktoje blauzdos magnetinio rezonanso tomografijoje pastebėta susiformavusi fistulė tarp destruktijos židinio kaule ir odos paviršiaus. Atlikta sekvestrektomija bei fistulės ekscizija, drenažas naudojant pasyvią neigiamo spaudimo vakuuminę sistemą. Paskirtas antibakterinis gydymas. Po sklandaus pooperacinio laikotarpio pacientė paleista namo.

**Išvados.** Vaikų hematogeninis osteomelitas yra reta patologija, tačiau turi būti įtraukta į kaulų skausmo diferencinę diagnostiką. Ankstyva ūminio hematogeninio osteomelito diagnostika ir skubus gydymas yra esminiai žingsniai norint užkirsti kelią komplikacijų išsivystymui.

**Raktažodžiai.** Vaikų ūminis hematogeninis osteomelitas; osteoperforacija; sekvestrektomija; diagnostika; gydymas.

## VAIKŲ ŪMINIO PLEURITO GYDYMO METODŲ PALYGINIMAS

**Darbo autorius:** Joana ŠČERBINKINAITĖ, IV kursas

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

**Darbo tikslas.** Įvertinti torakostomijos ir torakoskopijos metodų indikacijas, ypatybes ir efektyvumą gydant vaikų ūminį pleuritą.

**Darbo metodika.** Išnagrinėtos 2012–2018 m. Vaikų ligoninėje, VULSK filiale gydytų vaikų dėl ūminio pleurito ligos istorijos. Buvo palyginti torakostomijos ir torakoskopijos metodu gydyti ligoniai. Abi tiriamųjų grupės buvo tapačios tiriamųjų amžiaus atžvilgiu (vidurkis I grupėje 5,40 ± 5,04 m.; II – 5,40 ± 4,53 m.; p=1,00). Naudojant Studento t ir Pearson Chi square testus įvertinta, ar egzistuoja statistiškai reikšmingas ryšys tarp metodo pasirinkimo ir paciento būklės sunkumo, ligos trukmės ir pleurito tipo. Taip pat intervencijos lygintos pagal operacijos trukmę, hospitalizacijos į VITS trukmę, bendrą hospitalizacijos trukmę ir poreikį kartoti chirurginę intervenciją. Duomenys buvo analizuoti MS Exel programa.

**Rezultatai.** Nagrinėjamu laikotarpiu gydant parapneumoninį pleuritą buvo atlikta 11 torakoskopijų ir 17 torakostomijų. Gydomo trukmė iki chirurginės intervencijos taikymo I grupėje buvo 9,64 ± 7,42 d.; II – 6,12 ± 6,88 d. – šis skirtumas nėra statistiškai reikšmingas (p=0,22). Intervencijos metodo pasirinkimas statistiškai reikšmingai nepriklausė nuo objektyvių paciento būklės vertinimo rodiklių (ŠSD, KD, SpO<sub>2</sub>, CRB, skysčio kiekis pleuros ertmėje) (p<0,05), tačiau tiriamųjų grupės statistiškai reikšmingai skyrėsi eksudacinio, fibrinio, serofibrininio, serohemoraginio ir fibrininio-pūlingo pleuritų pasiskirstymo prasme (p=0,00023). Hospitalizacijos į VITS trukmė I grupėje buvo 2,40 ± 4,50 d.; II – 1,93 ± 2,28 d. (p=0,77); bendra hospitalizacijos trukmė – I grupėje 23,30 ± 8,62 d., II – 19,53 ± 13,37 d. (p=0,40). I tiriamųjų grupėje chirurginė intervencija buvo kartota 10,00% pacientų, II – 13,33% pacientų. Statistiškai reikšmingai skyrėsi vidutinė operacijos trukmė, kuri I grupėje buvo 53,64 ± 17,90 min, o II-oje – 15,31 ± 6,45 min (p<0,00001).

**Išvados.** Vaikų pleurito gydymo metodikos pasirinkimas priklauso nuo pleurito tipo – torakoskopijos dažniausiai yra atliekamos esant fibrininiam, torakostomijos – eksudaciniam pleuritui. Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp pleurito gydymo metodų, atsižvelgiant į jų efektyvumą ir atlikimo ypatybes nerasta – abu metodai yra vienodai tinkami naudoti klinikinėje praktikoje.

**Raktažodžiai:** pleuritas, torakoskopija, torakostomija.

## VAIKŲ ALKŪNĖS IŠNIRIMAS: DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO PATIRTIS VUVL

**Darbo autorius:** Martinas BALTUONIS, 5 kursas.

**Darbo vadovas:** Dr. Jolanta LABANAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas:** ištirti vaikų ūminius alkūnės išnirimus (ŪAI) ir su jais susijusių dažniausių lūžių epidemiologiją, gydymo metodus ir ankstyvas išeitas.

**Darbo metodika:** Retrospektyvinėje vieno centro analizėje atrinkti 66 pediatriškai pacientai (0–17 m.), kuriems gydytas ŪAI be ar su susijusiais vidinio arba šoninio antkrumplio lūžiais nuo 2010 m. iki 2018 m. Vaikų ligoninėje, Vilniaus Santaros klinikų filiale. Demografiniai, traumos mechanizmo, su lūžiu susiję duomenys, gydymo metodo pasirinkimas, laikas iki chirurginio gydymo, hospitalizacijos trukmė buvo analizuoti ieškant ryšių su pakarotinu gydymu ir komplikacijomis. Duomenys apdoroti SPSS 25.0 statistine programa. Epidemiologinė informacija gauta iš Lietuvos Higienos Instituto.

**Rezultatai:** ŪAI sergamumas 2017 m. Lietuvoje buvo 24/100 000 vaikų. Paaugliai berniukai yra rizikos grupė. Dažniausi specifiniai traumos mechanizmai įtraukia dviračio, batuto ir buką traumą. ŪAI be lūžio nustatytas 37 atvejais, o 29 – nustatytas vidinio ar šoninio antkrumplio lūžis. Visi ŪAI be lūžio ir 3 atvejai su antkrumplio lūžiu buvo gydyti konservatyviai. 84,85% atvejų repozicija ar operacija buvo atlikta per 6 valandas nuo paciento kreipimosi į priėmimo skyrių. Atvira ŪAI su antkrumplio lūžiu repozicija susijusi su 1.93 karto ilgesne hospitalizacijos trukme. Nustatytas 1 vidurinio nervo neuropatijos atvejis, pasireiškęs ŪAI su vidinio antkrumplio lūžiu prieš ir po operacijos. 3 konservatyvaus gydymo atvejais prirėikė papildomo chirurginio gydymo.

**Išvados:** Vaikų ŪAI įvyksta sąlyginai didelės energijos traumų atveju ir beveik pusė yra susijusi su antkrumplio lūžiu, kuris prailgina hospitalizacijos trukmę. Adekvatus konservatyvus ar chirurginis gydymas yra saugus ir efektyvus su sąlyginai maža ankstyvų komplikacijų rizika.

**Raktažodžiai:** Ūminis alkūnės išnirimas; vaikai; konservatyvus ir operacinis gydymas.



## KIAUŠINTAKIO VANDENĖS SUKELTAS IZOLIUOTAS KIAUŠINTAKIO UŽSISUKIMAS

**Autoriai:** Matas MONGIRDAS, Rokas TRAINAVIČIUS, 6 kursas

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

**Įvadas.** Mergaičių kiaušidžių užsisukimas yra reta vaikų pilvo skausmų priežastis. Jis sudaro 2,7 proc. visų vaikų pilvo skausmų priežasčių. Dar retesnis yra izoliuotas kiaušintakio užsisukimas. Ši patologija nustatomas 1:1 500 000 reprodukcinio amžiaus moterų. Literatūroje aprašyta tik keletas vaikų izoliuoto kiaušintakio užsisukimo atvejų dėl kiaušintakio vandenės. Liga neturi specifinių simptomų. Dažnai jaučiamas pilvo skausmas, lydimas pykinimo ir vėmimo, karščiavimas. Dėl reto paplitimo ir nespacificinių simptomų šios ligos diagnostika yra sunki. Įtariamoms dažnesnės ligos: ūminis apendicitas ar kitų gimdos priedų užsisukimas. Galutinė diagnozė patvirtinama atlikus laparoskopiją. Šiame darbe aprašomas 11 metų mergaitės izoliuoto kiaušintakio užsisukimo dėl kiaušidės vandenės atvejis.

**Klinikinis atvejis.** 11 metų mergaitė atvyko į priėmimo skyrių dėl staiga atsiradusių skausmų pilvo apačioje. Tiriant nustatytas skausmingumas dešinėje klubinėje srityje. Ligonė buvo hospitalizuota į vaikų chirurgijos skyrių. Ultragarso tyrimo metu dubenyje pastebėtas 80 mm ilgio ir 15 mm skersmens „C“ formos cistinis darinys, pripildytas skysčio. Buvo įtarta dešiniojo kiaušintakio vandenė. Atlikta laparoskopija, rastas išsiplėtęs, prisipildęs skysčio ir apsisukęs platus dešinysis kiaušintakis. Kiaušintakis atsuktas ir išpunktuotas, ištraukta 17 ml skaidraus skysčio. Pacientė 6-tą dieną po operacijos išleista į namus.

**Išvada.** Kiaušintakio vandenės sukeltas izoliuotas kiaušintakio užsisukimas yra reta, todėl gana sunkiai nustatoma vaikų pilvo skausmų priežastis. Patologija neretai sunkiai nustatoma ultragarso tyrimo metu. Kiekvienai mergaitei izoliuotas kiaušintakio užsisukimas turi būti įtrauktas į ūmaus pilvo skausmo diferencinę diagnostiką. Gydant vaikus privalu pagalvoti apie ateities prognozę ir pasirinkti optimalų gydymo būdą.

**Raktiniai žodžiai:** izoliuotas kiaušintakio užsisukimas, kiaušintakio vandenė, laparoskopija.

## VAIKŲ RECIDYVUOJANTIS PIRMINIS SPONTANINIS PNEUMOTORAKSAS: ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Rokas TRAINAVIČIUS, 6 kursas

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Įvadas.** Vaikų pirminis spontaninis pneumotoraksas – tai savaiminis oro susikau-pimas pleuros ertmėje, nesant gretutinių plaučių ligų. Liga pasireiškia 3,4 iš 100 000 vaikų ir dažniausiai išsivysto aukštiesiems, ploniems vyriškos giminės paaugliams. Įvairių autorių siūlomos gydymo taktikos gali pasibaigti spontaninio pneumotorakso pasikartojimu. Ši liga recidyvuoja nuo 23 iki 50 % pacientų po pirmo epizodo ir siekia 60 % po antrojo. Dalinamės savo patirtimi gydant keturis kartus recidyvavusį pirminį spontaninį pneumotoraksą.

**Atvejo aprašymas.** 9 metų mergaitė dėl pirminio spontaninio pneumotorakso buvo 30 dienų gydyta kitoje ligoninėje ir po nesėkmingo pleuros ertmės drenavimo buvo atsiųsta į mūsų ligoninę. Torakoskopijos metu atlikta bulų pašalinimo operacija ir po sėkmingos procedūros pacientė išleista namo. Praėjus 4 mėnesiams, atliekant kontrolinę krūtinės rentgenogramą, buvo vėl rastas oras pleuros ertmėje. Pacientei į pleuros ertmę buvo įvestas drenas. Po 10 dienų, atlikus rentgeno nuotrauką, nebuvo matyti oro pleuros ertmėje ir pacientė išrašyta iš ligoninės. Dviejų mėnesių laikotarpyje, pacientė pajuto dusulį ir buvo skubiai atgabenta į priėmimo skyrių. Rentgeno nuotraukoje buvo matomas abipusis pneumotoraksas. Buvo nuspręsta atlikti kompiuterinę tomografiją, norint geriau įvertinti krūtinės ląstą ir atmesti antrines priežastis, kurios galimai sukėlė pneumotorakso epizodus. Kompiuterinės tomografijos pagalba buvo nustatytos dauginės abipusės bulos ir krūtinplėvės sąaugos. Atliktas bulų prideginimas ir sąaugų išdalinimas, naudojant torakoskopą. Procedūra buvo sėkminga ir pacientė išrašyta iš ligoninės tolimesniam sekimui. Po 3 mėnesių pneumotoraksas recidyvavo. Kontrolinėje rentgenogramoje buvo matomos oro sankaupos pleuros ertmėje. Buvo nuspręsta atlikti cheminę pleurodezę naudojant 4 % povidono jodo tirpalą. Po sėkmingos procedūros pacientė išleista į namus. Praėjus vieneriems metams po pleurodezės, kontrolinėje rentgenogramoje buvo pastebėtas oras. Pacientė hospitalizuota ir suteikus konservatyvų gydymą, jos būklė spontaniškai pagerėjo.

**Išvados.** Pirminis spontaninis pneumotoraksas yra didelis iššūkis chirurgui. Nors recidyvavimo tikimybė po operacinio gydymo yra mažiausia, tačiau vis tiek pasitaikantis reiškinys. Pleurodezė atlikta viena ar chirurginės operacijos metu sumažina pirminio spontaninio pneumotorakso pasikartojimo riziką.

**Raktažodžiai.** Vaikų pirminis spontaninis pneumotoraksas; recidyvas; pleurodezė.

## NUDEGIMAI PIRMAISIAIS TRIMIS GYVENIMO METAIS: ETIOLOGIJA, DEMOGRAFINIS PASISKIRSTYMAS IR LOKALIZACIJA

**Darbo autorius.** Simonas UTKUS, 5 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Kęstutis TRAINAVIČIUS, gyd. Dainius GELEŽAUSKAS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Vaikų chirurgijos centras.

**Darbo tikslas.** Nustatyti pirmųjų 3 metų amžiaus vaikų nudegimų etiologiją, demografinį pasiskirstymą bei tipines nudegimų lokalizacijas.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti 247 pacientai nuo 2016 iki 2018 metų gydyti Vaikų ligoninėje Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filiale dėl įvairaus tipo ir laipsnio nudegimų. Iš jų: 100 mergaičių (40,50 %), 147 berniukai (59,50 %). Pacientų įtraukimo kriterijai: amžius iki 36 mėnesių, ūmi terminė trauma. Įvertinti demografiniai duomenys (amžius, lytis), nudegimo tipas, nudegimo lokalizacija, traumos data ir aplinkybės. Vidutinis tiriamųjų amžius – 16 mėnesių ( $\pm$  6 mėnesiai). Norint palyginti, tiriamieji suskirstyti į dvi amžiaus grupes: kūdikius (iki 12 mėnesių) ir pradedančius vaikščioti vaikus (nuo 12 iki 36 mėnesių), keturis nudegimo tipus pagal etiologiją (karštais skysčiais, dėl sąlyčio, liepsna ir elektra) ir nudegimų lokalizacijos grupes (galva ir kaklas; viršutinė galūnė be plaštakos; plaštaka; liemuos; apatinė galūnė). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 22.0 ir MS Excel 2016 programas.

**Rezultatai.** 71 pacientas buvo kūdikis, 176 – pradedantys vaikščioti vaikai. Pagal lytį statistiškai reikšmingų demografinių skirtumų tarp grupių nebuvo: kūdikių grupėje – 67,61% berniukų, 32,39% mergaičių; pradedančių vaikščioti vaikų grupėje – atitinkamai 56,25% ir 43,75% ( $p=0,100$ ). Daugiausiai nudegimų pastebėta viršutinėje galūnėje (be plaštakos) – 150 pacientų (29,20% visų nudegimų). Didžiausias skirtumas tarp tiriamųjų amžiaus grupių – kojų nudegimo dažnyje: kūdikių grupėje 31,00%, pradedančių vaikščioti vaikų grupėje 19,32 % ( $p=0,047$ ). Pagal etiologiją – 93,78% terminių traumų pirmaisiais trimis gyvenimo metais patirta dėl nudegimo karštais skysčiais. Pagal sezoną – terminės traumos dažniausios pavasarį (29,55% visų nudegimų).

**Išvados.** Pirmaisiais trimis gyvenimo metais nudegimai dažnesni vaikui pradėjus vaikščioti. Pastebimas dažnesnis nudegimų pasikartojimas esant: vyriškai lyčiai, pavasario sezonui, traumai įvykus karštais skysčiais. Pagal dažnumą, traumos metu reiktų atkreipti papildomą dėmesį, tiriant rankų regioną.

**Raktažodžiai.** Demografiniai, etiologija, kūdikių, lokalizacija, nudegimai.

## ĮGIMTOS HIPERTROFINĖS PYLOROSTENOZĖS OPERACINIO GYDYMO 10 METŲ PATIRTIS

**Darbo autorius:** Rokas TRAINAVIČIUS, 6 kursas.

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

**Darbo tikslas:** Išanalizuoti ir įvertinti pylorostenozės operacinio gydymo būdų rezultatus.

**Darbo medžiaga ir metodai:** Atlikta vaikų, gydytų 2009 – 2018 metais dėl įgimtos hipertrofinės priedarčio stenozės, duomenų retrospektyvinė analizė. Statistinė analizė atlikta SPSS 23.0 kompiuterine programa.

**Darbo rezultatai:** 2009–2018 metais dėl įgimtos hipertrofinės priedarčio stenozės buvo gydyti 42 pacientai. Tiriamuosius sudarė 36 berniukai ir 6 mergaitės. Vidutinis ligonių amžius 40,69 dienos  $\pm$  19,41 (intervalas 9 iki 123 dienos). 8 pacientai buvo gydyti laparoskopiskai, 34-iems – atlikta atvira operacija. Iš 34 pacientų, kurie buvo operuoti atvirai, 16 atliktas dešiniojo viršutinio kvadranto skersinis pjūvis (angl. Right Upper Quadrant (RUQ))-Ramstedt pjūvis, o 18 operuoti atliekant Tan-Bianchi pjūvį. Laparoskopinės operacijos vidutiniškai truko 33,75 min.  $\pm$  17,27, Ramstedt 30,63 min.  $\pm$  8,92, Tan-Bianchi 50 min.  $\pm$  22,29 ( $p = 0,006$ ). Po laparoskopinės operacijos pacientai iš ligoninės buvo išrašyti po Md 6 (min 1 max 23), Ramstedt 5 (min 3 max 20) ir Tan-Bianchi 5,5 (min 3 max 11) ( $p = 0,433$ ). Iš viso komplikacijas patyrė 16,67 % pacientų (7 iš 42): 25 % pacientų po laparoskopinės operacijos, 18,75 % po Ramstedt (3 iš 16) ir 11,11 % po Tan-Bianchi pjūvio (2 iš 18) ( $p = 0,672$ ).

**Darbo išvados:** Įgimta hipertrofinė priedarčio stenozė dažniausiai operuota atvirai, pasirenkant Tan-Bianchi metodą. Greičiausiai atliekama operacija buvo Ramsstedt. Pacientai iš ligoninės greičiausiai paleidžiami po Ramstedt operacijos. Mažiausiai komplikacijų patyrė pacientai, kuriems atliktas Tan-Bianchi pjūvis.

**Raktažodžiai.** Įgimta hipertrofinė priedarčio stenozė; chirurginio gydymo būdai; kūdikiai.



# I nfekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika

## Dermatovenerologijos grupė

### GONORĖJOS IR CHLAMIDIOZĖS DEMOGRAFINIAI RODIKLIAI, DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS: VUL SK DVC PATIRTIS

**Darbo autorės.** Ignė GEČAITĖ, Akvilė GEDMINAITĖ, VI kursas

**Darbo vadovai.** Tadas RAUDONIS, dr. Jūratė GRIGAITIENĖ, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos Dermatovenerologijos centras

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti duomenis apie Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Dermatovenerologijos centre (VUL SK DVC) diagnozuotų gonorėjos ir chlamidiazės infekcijų klinikinį pasireiškimą, diagnostikos ypatumus ir gydymą.

**Metodika.** 2005–2018 m. VUL SK DVC buvo diagnozuoti 165 ir į analizę įtraukti 116 gonorėjos pacientai. 2014–2018 m. diagnozuoti 203 ir į analizę įtraukti 180 chlamidiazės pacientai. Tyrime buvo vertinami pacientų demografiniai duomenys, klinika, laboratorinių tyrimų rezultatai, paskirtas gydymas ir jo efektyvumas. Patikimumas skaičiuotas naudojant Independent Samples t-testą, Chi-square testą.

**Rezultatai.** 58,3 proc. (N=105) pacientų chlamidiazės grupėje buvo vyrai, iš 116 gonorėjos atvejų – 95,7 proc. (N=111) ( $p < 0,001$ ). Sergančiųjų gonorėja amžiaus vidurkis buvo  $30,3 \pm 8,1$  metai, chlamidiazėje –  $30,5 \pm 9,0$  metai ( $p = 0,819$ ). Dažniausiai konsultacijai pacientai kreipėsi savarankiškai (chlamidiazės grupėje – 46,7 proc. (N=84), gonorėjos – 77,6 proc. (N=90)). Abejomis infekcijomis sergantieji apsilankymo metu turėjo nusiskundimų 76,7 proc. (N=227) atvejų. Dažniausias chlamidiazėje sergančių moterų skundas – išskyros iš makšties (60,0 proc. (N=45)), vyrų peršėtimas ir deginimas šlaplėje (23,8 proc., N=25). Dažniausias gonorėja sergančiųjų skundas – išskyros iš šlaplės (80,2 proc., N=89). 100 proc. (N=116) gonorėjos pacientų ir 99,4 proc. (N=179) chlamidiazės pacientų buvo atliktas lytinių organų išskyrų mikroskopinis tyrimas; 22,4 proc. (N=26) gonorėjos ir 100 proc. (N=180) chlamidiazės pacientų atliktas 7 LPI sukėlėjų molekulinis tyrimas. Dažniausias gretutinis susirgimas gonorėjos grupėje buvo *U. urealyticum* (5,1 proc., N=6), chlamidiazės – *U. parvum* (33,9 proc., N=61)

infekcijos. Dažniausiai paskirtas antibiotikų derinys gonorėjai gydyti – cefuroksimas su doksiciklinu (19,0 proc., N=22), o chlamidiozei – doksiciklinas (58,3 proc., N=105), azitromicinas (26,1 proc., N=47). Gonorėjos pacientų grupėje statistiškai reikšmingo ryšio tarp paskirtų medikamentų ir gydymo efektyvumo nenustatyta ( $p=0,459$ ). Chlamidinės grupėje doksiciklinas buvo neveiksmingas 5,7 proc. (N=4) atvejų, azitromicinas – 12,1 proc. (N=4) ( $p=0,01$ ).

**Išvados.** Gonorėja ir chlamidioze dažniausiai serga jauni, lytiškai aktyvūs asmenys. Išskyros iš lytinių organų buvo dažniausias visų pacientų skundas. Daugiau nei pusei chlamidinės pacientų diagnozuoti lydintys susirgimai. Chlamidioze sergantiems pacientams gydymo efektyvumas buvo didesnis, nei gonorėja sergantiesiems.

**Raktažodžiai.** Chlamidiozė; gonorėja; lytiškai plintančios infekcijos; diagnostika; gydymas.

## ROZACIJA SERGANČIŲJŲ ASMENŲ GASTROENTEROLOGINIAI NUSISKUNDIMAI IR SERGAMUMAS *H. PYLORI*

**Darbo autoriai.** Živilė LUKOŠIŪNAITĖ, 6 k., Greta STYRAITĖ, 6 k.

**Darbo vadovai.** Dr. Jūratė GRIGAITIENĖ, gyd. rez. Iveta GYLIENĖ (VUL SK Dermatovenerologijos centras, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika).

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, sergančių rozacija, odos būklę ir ligos pasireiškimo ryšį su *Helicobacter pylori* (*H.pylori*) seropozityvumu ir galimais gastroenterologiniais nusiskundimais, gautus rezultatus palyginant su sveikų tiriamųjų duomenimis.

**Darbo metodika.** Atliktas atvejo-kontrolės tyrimas, kuriame dalyvavo 40 rozacija sergančių ir 40 sveikų tiriamųjų. Tiriamiesiems pateikta užpildyti speciali anketinė apklausa bei atliktas serologinis *H.pylori* Ak nustatymo testas. Rozacija sergančiojo odos būklę papildomai anketoje vertino pacientą konsultuojantis gydytojas. Klausimynus sudarė: demografiniai duomenys, odos būklės vertinimas, gastroenterologinė ir kitų organų sistemų ligų anamnezė. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa.

**Rezultatai:** Dažniausiai nustatytos rozacijos formos: eritemoteleangiektazinė – 35 proc., papulopustulinė – 22,5 proc. arba jų derinys – 30 proc. atvejų. Lengva ligos forma pasireiškė 42,5 proc., vidutinė – 52,5 proc., sunki – 5 proc. atvejų. Dažniausiai varginantys simptomai: veido odos paraudimas – 97,5 proc., bėrimai – 92,5 proc., odos sausumas/pleiskanojimas – 87,5 proc. atvejų. Kontrolinės grupės tiriamieji dažniau išsakė gastroenterologinius nusiskundimus ( $p=0,025$ ), kurių vyraujantys: pilvo pūtimas – 47,5 proc., rėmuo ir pilvo skausmas – po 42,5 proc. atvejų. Tuo tarpu rozacija sergančiųjų grupėje: pilvo pūtimas – 35 proc., pykinimas 22,5 proc., viduriavimas ir rėmuo – po 20 proc. atvejų. Anamnezėje dažniausiai diagnozuotos gastroenterologinės ligos: gastritas 20 proc., gastroezofaginio reflukso liga 10 proc. (dažniau pasireiškianti tarp rozacija sergančiųjų ( $p=0,039$ )), opaligė 6,25 proc. Rozacija sergantys asmenys reikšmingai dažniau gastroenterologinius nusiskundimus siejo su subjektyviai vertinamu odos būklės pablogėjimu ( $p=0,005$ ) ir jiems dažniau nustatytas *H.pylori* seropozityvumas ( $p=0,012$ ). Statistiškai reikšmingų ryšių tarp rozacija sergančių asmenų dermatologinių nusiskundimų bei *H. pylori* seropozityvumo, ligos sunkumo laipsnio ir gastroenterologinių nusiskundimų nenustatyta.

**Išvados:** Dažniausiai nustatyta eritemoteleangiektazinė rozacijos forma ir vidutinio sunkumo ligos eiga. Dažniausias rozacijos simptomas – veido odos paraudimas, o dažniausiai nustatytas gastroenterologinis skundas sergančiųjų ir kontrolinėje grupėje – pilvo pūtimas. Sergantieji rozacija dažniau serga GERL ir patiriamus virškinamojo trakto sutrikimo simptomus sieja su subjektyviai vertinamuoju būklės pablogėjimu. Teigiamas serologinis *H.Pylori* testas dažniau nustatytas tarp sergančiųjų rozacija asmenų.

**Raktažodžiai:** rozacija; *Helicobacter pylori*; seropozityvumas; gastroenterologiniai nusiskundimai.

## VALGYMO SUTRIKIMAIS SERGANČIŲ ASMENŲ ODOS BŪKLĖS VERTINIMAS

**Darbo autoriai.** Anna Greta GRIGAITYTĖ, Monika Blaževičiūtė, V kursas.

**Darbo vadovai.** Doc. Dr. Rūta GANCEVIČIENĖ, gyd. rez. Iveta GYLIENĖ (VUL SK Dermatovenerologijos centras, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika).

**Darbo tikslas.** Įvertinti asmenų, sergančių valgymo sutrikimais, odos ir odos priedų būklę ir palyginti su tos pačios amžiaus grupės sveikų tiriamųjų duomenimis.

**Darbo metodika.** 2017–2019 m. analizuotos valgymo sutrikimais sergančiųjų ir kontrolinė atitinkamo amžiaus sveikų merginų grupės. Abi grupės dalyvavo anoniminėje anketinėje apklausoje, kurią sudarė: demografiniai duomenys, klausimai apie odos ir odos priedų būklę, gretutines kitų organų sistemų ligas. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa.

**Rezultatai.** Tiriamųjų grupės sudarė po 100 moteriškos lyties asmenų (n=200). Sergančiųjų tiriamųjų amžiaus vidurkis – 24,3 ± 5,7, sveikų – 24,7 ± 4,6 metai. 61 proc. sergančiųjų diagnozuota nervinė anoreksija, 32 proc. – nervinė bulimija, 7 proc. – kita. Tiek sergančiųjų, tiek sveikų tiriamųjų tarpe dažniausiai diagnozuotos dermatologinės ligos buvo žvynelinė (atitinkamai 6 proc. ir 9 proc.) ir aknė (4proc. ir 16 proc.). Odos būklės pokyčių turėjo >95 proc. Visų tiriamųjų. Sergančių dažniausi pokyčiai: odos sausumas – 83% (n=83), (p=0,01), odos spalvos pokyčiai – 60% (n=60), niežėjimas – 43% (n=43), odos įtrūkimai ir blyškumas, padidėjęs jautrumas šalčiui, žaizdos krumplių srityje (visi analogiškai p=0,000). Sveikų tiriamųjų dažniausi odos pokyčiai: 76% (n=76) turėjo odos sausumą (p=0,001), 43% (n=43) – bėrimai veide ir 38% (n=38) – odos spalvos pokyčiai. 97% (n=97) sergančių tiriamųjų turėjo plaukų pokyčius – 77% (n=77) galvos plaukų slinkimą, 53% (n=53) – padidėjusį kūno plaukuotumą. 83% (n=83) sveikų tiriamųjų skundėsi galvos plaukų slinkimu – 61% (n=61) ir 37% (n=37) sausais / išplonėjusiais plaukais. Nagų pokyčius turėjo 86% (n=86) sergančių ir 49% (n=49) sveikų, atitinkamai dažniausi buvo: lūžinėjantys nagai – 71% (n=71) ir besisluoksniuojanti nago plokštelė – 31% (n=31). Sergančias tiriamąsias dažniau vargino burnos gleivinės pokyčiai (p=0,000) – įtrūkę lūpų kampučiai, burnos gleivinės sausumas ir skausmingumas (atitinkamai p=0,000).

**Išvados.** Sergančiosioms valgymo sutrikimais odos ir odos priedų pokyčiai, lyginant su sveikomis tiriamosiomis, pasireiškė dažniau. Nustatytas sergančiosioms būdingas stiprus odos sausumas, padidėjęs kūno plaukuotumas, pamėlę bei gelsvi nagai ir burnos gleivinės pokyčiai.

**Raktažodžiai:** Oda, odos priedai, valgymo sutrikimai, nervinė anoreksija, nervinė bulimija.



## ŽVYNELINE SERGANČIŲJŲ ŽINIOS APIE BIOLOGINĘ TERAPIJĄ

**Darbo autoriai.** Justina MACKEVIČIŪTĖ, 6 k.; Agnė TIMINSKAITĖ, 5 k.

**Darbo vadovai.** Gyd. lekt. Tatjana KARMAZIENĖ, gyd. rez. Anastasija MALEVIČ (VUL SK Dermatovenerologijos centras, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika)

**Darbo tikslas.** Įvertinti žvyneline sergančiųjų žinias apie žvynelinės gydymą biologine terapija (BT), lyginant BTgydomų ir negydomų pacientų grupes.

**Darbo metodika.** 2018–2019 m. VUL SK Dermatovenerologijos centre vykdyta anoniminė anketinė žvyneline sergančiųjų apklausa. Anketą sudarė 40 klausimų, apimančių demografinius rodiklius, ligos anamnezę bei žinias apie žvynelinės gydymą BT. Tyrimo metu užpildyta 300 anketų. Duomenys analizuoti Microsoft Excel®, IBM SPSS®.

**Rezultatai.** Iš 300 respondentų 28 proc. (n=83) buvo 40–49 m. amžiaus, iš jų 59 proc. (n=177) – moterys, 36 proc. (n=108) turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą. BT naudojo 33 proc. (n=100) tiriamųjų. Apie BT buvo girdėję tik 39 proc. (n=78) BT negydomų pacientų. 67 proc. (n=67) BT gydomų pacientų apie BT sužinojo iš gydytojo dermatovenerologo, 60 proc. (n=47) BT negydomų pacientų – interneto, socialinių tinklų (p<0,001). Žinių apie BT pakako 81 proc. (n=81) BT gydomų ir 30 proc. (n=23) negydomų pacientų (p<0,001). Apie natūralią baltyminę BT kilmę žinojo 61 proc. (n=61) BT gydomų ir tik 35 proc. (n=27) negydomų pacientų (p<0,001). Abiejų grupių pacientai sutiko, jog: BT skiriama vidutinės/sunkios žvynelinės atveju (85 proc., n=85 vs 82 proc., n=64) (p=0,395), BT veikia specifines imuninės sistemos dalis, svarbiausias žvynelinės vystymuisi, (43 proc., n=43 vs 45 proc., n=35) (p=0,803) bei susilpnina organizmo imuninę sistemą (77 proc., n=77 vs 51 proc., n=40) (p<0,001). BT sukkelto vidutinio/ženklaus simptomų sumažėjimo tikėtusi 53 proc. (n=53) BT gydomų ir 27 proc. (n=21) negydomų pacientų (p<0,001), iš kurių 54 proc. (n=42) tikėtusi žvynelinės išgyjimo ir visiško simptomų išnykimo. 49 proc. (n=38) BT negydomų pacientų mano, jog šalutiniai BT reiškiniai pavojingesni nei kitų vaistų, skirtų žvynelinei gydyti, (p=0,165) ir tai jiems kelia nerimą (65 proc., n=51) (p=0,005).

**Išvados.** BT gydomi pacientai pasižymėjo išsamesnėmis bei teisingesnėmis žiniomis apie BT, šio gydymo principus ir poveikius, lyginant su BT negydomais pacientais. Informacijos apie BT stoka lėmė klaidingus BT negydomų pacientų įsitikinimus bei nuogaštavimus.

**Raktažodžiai.** Biologinė terapija, žvynelinė.

# ATOPINIS DERMATITAS LIETUVOJE: EPIDEMIOLOGINĖ 2018–2019 M. APŽVALGA

**Darbo autoriai.** Justina MACKEVIČIŪTĖ k., Gintarė ULIANSKAITĖ 5 k.

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

**Darbo tikslas.** Nustatyti atopinio dermatito (AD) paplitimą bei ligos sunkumo laipsnį suaugusiųjų ir vaikų (iki 18 m.) grupėse Lietuvoje.

**Darbo metodika.** 2018-2019 m. Lietuvoje vykdyta anoniminė anketinė 30 klausimų apklausa, parengta remiantis standartizuotais AD nustatymo (Jungtinės Karalystės darbo grupė/ Tarptautinė astmos ir alergijų vaikystėje studija (*The UK Working party/ ISAAC*)) bei ligos sunkumo vertinimo klausimynais (I pacientą orientuota atopinio dermatito vertinimo skalė (*PO-SCORAD*), I pacientą orientuotas egzemos laipsnis (*POEM*), Visuotinis pacientų vertinimas (*PGA*)). Tyrimo metubendrojoje populiacijoje užpildyta 1000 anketų: 500 įteikta suaugusiesiems, 500 – vaikų tėvams. Duomenys analizuoti Microsoft Excel<sup>®</sup>, IBM SPSS<sup>®</sup>.

**Rezultatai.** AD nustatytas 3,2 proc. (n=16) suaugusiųjų bei 24 proc. (n=120) vaikų. Sergančių suaugusiųjų daugumą sudarė 18-29 m. (50 proc., n=8) moterys (75 proc., n=12), vaikų – 2-12 m. (63 proc., n=75) mergaitės (51 proc., n=61). Reikšmingai daugiau sergančių suaugusiųjų bei vaikų gyveno mieste (94 proc., n=127) (p=0,04). Sergančius suaugusiuosius labiausiai vargino odos sausumas (94 proc., n=15), raudonis (69 proc., n=11) bei lichenifikacija (56 proc., n=9) veido (50 proc., n=8), alkūnių (50 proc., n=8) ir dilbių (50 proc., n=8) srityse, o vaikus – odos sausumas (100 proc., n=120), raudonis (74 proc., n=89) bei nukasymai (63 proc., n=75) šlaunų (43 proc., n=52), kelių (41 proc., n=49) ir alkūnių (41 proc., n=49) srityse. Lydinčiomis alerginėmis ligomis reikšmingai dažniausirgo suaugusieji (94 proc., n=15) nei vaikai (61 proc., n=73) (p=0,01). AD sunkumo laipsnis skyrėsi priklausomai nuo vertinimo skalės, tačiau daugumai sergančiųjų nustatytas lengvo laipsnio AD – 50-63 proc. (n=8-10) suaugusiųjų, 56-72 proc. (n=67-86) vaikų. Dauguma sergančiųjų suaugusiųjų ir vaikų gydėsi emolientais – 100 proc. (n=16) ir 99 proc. (n=119), vietinio poveikio gliukortikosteroidų ar kalcineurino inhibitorių preparatais – 50 proc. (n=8) ir 56 proc. (n=67), tepamaisiais antibiotikais – 38 proc. (n=6) ir 34 proc. (n=41).

**Išvados.** Lietuvoje atopiniu dermatitu serga 3,2 proc. suaugusiųjų bei 24 proc. vaikų. Tiek suaugusiųjų, tiek vaikų grupėse dominuoja lengvo laipsnio atopinis dermatitas.

**Raktažodžiai.** Atopinis dermatitas, epidemiologija

## 2012–2018 METAIS VUL SK DVC SUNKIA ŽVYNELINE SERGANČIŲ IR BIOLOGINE TERAPIJA GYDOMŲ PACIENTŲ ANALIZĖ

**Darbo autoriai:** Anna Greta GRIGAITYTĖ, V k., Akvilė GLIEBUTĖ, VI 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, vartojamus biologinius vaistus, KMI ir PASI paskiriant gydymą bei jų pokyčius gydymo eigoje ir šalutinius reiškinius.

**Darbo metodika:** VUL SK DVC atlikta 82 pacientų, sergančių sunkia žvyneline ir gydomų biologine terapija, retrospektyvinė 2012–2018 metų duomenų analizė. Statistinė analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa, patikimumas apskaičiuotas naudojant Chi kvadrato testą ( $p \leq 0,05$ ).

**Rezultatai:** 73,2 proc. ( $n=60$ ) sudarė vyrai, 26,8 proc. ( $n=22$ ) – moterys. Vidutinis tiriamųjų amžius  $47,4 \pm 11,4$  (amžiaus ribos 18–73 m.), vidutinė sirgimo trukmė  $25,7 \pm 12,5$  metai). Skirtingų biologinių vaistų pasiskirstymas: infliksimabas – 37,8 proc. ( $n=31$ ), ustekinumabas – 23,2 proc. ( $n=19$ ), etanerceptas – 35,4 proc. ( $n=29$ ), adalimumabas – 3,7 proc. ( $n=3$ ). Kartu su biologine terapija metotreksatą vartojo 65,8 proc. ( $n=52$ ) tiriamųjų, iš jų gydymo eigoje 30,8 proc. ( $n=16$ ) vartojimas nutrauktas. Dažniausios nutraukimo priežastys: būklės pagerėjimas – 31,3 proc. ( $n=5$ ), padidėję kepenų fermentai – 31,3 proc. ( $n=5$ ) ir netoleravimas – 25 proc. ( $n=4$ ). Paskiriant gydymą biologine terapija KMI vidurkis buvo  $27,6 \pm 5,9$ . Po vienerių gydymometų KMI vidurkis –  $28 \pm 4$ , po šešerių metų –  $29,6 \pm 4,5$ . Paskiriant gydymą biologine terapija PASI vidurkis  $20,7 \pm 8,8$ . PASI 50 pasiekė 96,2 proc. ( $n=96$ ) tiriamųjų vidutiniškai per 11 savaičių, PASI 75 – 86,1 proc. ( $n=68$ ) per 16 sav., PASI 90 – 54,4 proc. ( $n=43$ ) per 35 sav., o PASI 100 – 13,9 proc. ( $n=11$ ) per 32 savaites. Šalutinių reiškinių dažnis: 0,362 atvejai per paciento metus, dažniausiai – viršutinių kvėpavimo takų infekcijos (0,334 atvejai per paciento metus).

**Išvados:** Daugumą visų VUL SK DVC biologine terapija gydomų tiriamųjų sudaro vyrai – 73,2 proc. ( $n=60$ ). Vidutinė tiriamųjų, gydomų biologine terapija sirgimo trukmė – 25,6 m. Infliksimabas – dažniausiai skiriamas biologinis vaistas. Gydymo eigoje vidutinis tiriamųjų KMI padidėjo. Vertinant atsaką į gydymą PASI 50 ir 75 pasiekė didžioji dalis tiriamųjų, PASI 90 – pusė tiriamųjų, o PASI 100 – 13,9 proc. Šalutinių reiškinių dažnis: 0,362 atvejai per paciento metus.

**Raktažodžiai:** sunki žvynelinė, biologinė terapija, PASI, efekyvumas, saugumas.

## PRIEŠOPERACINIO DERMATOCHIRURGINIO PROFILIO PACIENTŲ NERIMO VERTINIMAS

**Darbo autoriai.** Neringa BORODIČAITĖ, Gabija JASIONYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovai.** dr. Jūratė Grigaitienė (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Dermatovenerologijos centras), gyd. rez. Gintarė KAZBARAITĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, kuriems atliekamos dermatochirurginės operacijos, priešoperacinį nerimo lygį ir jo priklausomybę nuo sociodemografinių veiksnių, esamų nerimo–depresijos sutrikimų, atliekamos intervencijos ir būsimo skausmo vertinimo.

**Darbo metodika.** 2019 metais atlikta dermatochirurginio profilio pacientų anoniminė apklausa. Respondentams 15 minučių prieš operaciją buvo pateikta anketa, sudaryta iš 20 klausimų, įvertinančių sociodemografinius, sveikatos būklės veiksnius bei šalinamo darinio charakteristikas, ir standartizuotų VAS, APAIS ir HAD skalių. Duomenų analizė atlikta SPSS 23.0 programa, taikant aprašomąją statistiką, *Kruskal–Wallis* testą, *Spearman* koreliacijos koeficientą *r*. Reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausta 30 pacientų, iš jų 80 proc. moterys ( $n=24$ ), 20 proc. vyrai ( $n=6$ ). Tiriamųjų amžiaus vidurkis  $48,73 \pm 20,25$  m. Didžioji dalis turėjo aukštąjį universitetinį išsilavinimą – 53,3 proc. ( $n=16$ ), vidurinį – 20 proc. ( $n=6$ ), aukštąjį neuniversitetinį – 13,3 proc. ( $n=4$ ), profesinį – 13,3 proc. ( $n=4$ ). 60 proc. ( $n=18$ ) pacientų odos darinys šalintas pirmą kartą, 40 proc. ( $n=12$ ) – pakartotinai. Pacientų būsimo pooperacinio skausmo vertinimo pagal VAS vidurkis 3,33. Nustatytas reikšmingas ryšys tarp išsilavinimo ir pooperacinio skausmo vertinimo ( $p < 0,001$ ): stipriausiai skausmą vertino profesinį (vid. 4,50), silpniausiai – vidurinį (vid. 0,33) išsilavinimą turintys tiriamieji. Nerimo–depresijos įvertinimo pagal HAD skalę vidurkis 6,67. Prieš operacinį nerimą jautė 60 proc. ( $n=18$ ) pacientų. Priešoperacinis nerimas nebuvo reikšmingai susijęs su esamais nerimo–depresijos sutrikimais ( $p=0,458$ ). Priešoperacinio nerimo lygis reikšmingai koreliavo su būsimo skausmo vertinimu ( $r=0,640$ ;  $p < 0,001$ ). Nerimo dėl anestezijos ir procedūros lygio pagal APAIS vidurkis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp pirmą kartą ir pakartotinai operuojamų pacientų 19,72 vs. 9,17 ( $p=0,001$ ). Statistiškai reikšmingai nerimo dėl anestezijos ir procedūros lygis skyrėsi tarp pakankamai ir dalinai informuotų pacientų (vid. 16,73 vs. 7,50;  $p=0,047$ ).

**Išvados.** Daugiau nei pusė dermatochirurginio profilio pacientų jautė priešoperacinį nerimą. Priešoperacinio nerimo lygis didesnis, kai tokio pobūdžio operacija atliekama pirmą kartą ir kai pacientai geriau informuoti apie operacijos pobūdį. Esant didesniai priešoperacinio nerimo lygiui, tikimasi stipresnio būsimo pooperacinio skausmo. Priešoperacinio nerimo ir nerimo–depresijos sutrikimų sąsaja nebuvo pastebėta.

**Raktažodžiai.** APAIS, dermatochirurginės procedūros, nerimas, pooperacinis skausmas.

## BAIMĖ VARTOTI KORTIKOSTEROIDUS VAIKAMS

**Darbo autorius.** Austėja ŽIBŪDAITĖ, VI kursas, Austėja KINDURYTĖ, IV kursas.

**Darbo vadovas.** Inga KISIELIENĖ, VUL SK Vaikų ligoninė, Miglė JARAŠŪNIENĖ, VUL SK Dermatovenerologijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti tėvų baimę vartoti kortikosteroidus kaip gydymo priemonę vaikams, sergantiems atopiniu dermatitu.

**Darbo metodika.** Tėvams, kurių vaikai serga atopiniu dermatitu, buvo pateikti du anketiniai klausimynai. Anketos buvo dalinamos „Egzemos mokykloje“, VUL SK Vaikų ligoninėje ir internetu socialiniuose puslapiuose. Duomenys apdoroti Microsoft Excel, RCommander programa. Patikimumui naudotas t-test, Chi kvadrato testas ( $p < 0,05$ ).

**Rezultatai.** Viso apklausti 192 respondentai, į galutinę analizę įtrauktos nepilnamečių vaikų anketos ( $n=164$ ). Vidutinis sergančių amžius –  $3,36 \pm 3,44$  metai. Mergaitės sudarė 44,51 proc. ( $n=73$ ), berniukai – 55,49 proc. ( $n=91$ ). Sergančiųjų atopiniu dermatitu vidutinis POEM indeksas, skirtas įvertinti egzemos sunkumo laipsnį,  $8,12 \pm 5,85$ . Nors kartą gydytojas paskyrė gydymą kortikosteroidais 69,87 proc. ( $n=109$ ) apklaustųjų. Vietinį gydymą kortikosteroidais naudoja 56,13 proc. ( $n=87$ ) dalyvių. Sisteminis gydymas kortikosteroidais retesnis – 9,03 proc. ( $n=14$ ). Vartojančių kortikosteroidus egzema buvo sunkesnė nei nevartojančių: vietinius kortikosteroidus vartojančių POEM  $8,72 \pm 6,11$  ir nevartojančių  $7,43 \pm 5,50$   $p=0,157$ , sisteminius kortikosteroidus vartojančių POEM  $13,64 \pm 6,44$  ir nevartojančių  $7,60 \pm 5,54$   $p < 0,01$ . Vartoti kortikosteroidus vengia 58,99 proc. ( $n=82$ ) apklaustųjų, dažniau tėvai vengia vartoti kortikosteroidus ikimokyklinio amžiaus vaikams (0–6 m.) 35,25 proc. ( $n=49$ )  $p=0,002$ . Dažniausios priežastys: šalutinių reakcijų baimė 33,80 proc. ( $n=45$ ), baimė naudoti vaikui 27,10 proc. ( $n=36$ ), baimė, kad atsiras odos atsparumas vaistui 24,81 proc. ( $n=33$ ). Šalutinius reiškinius pastebėjo 18,94 proc. ( $n=25$ ) apklaustųjų: odos išplonėjimą 63,33 proc. ( $n=19$ ), vaisto poveikio sumažėjimą 50,00 proc. ( $n=15$ ). Dažniau šalutiniai reiškiniai pasireiškė vartojantiems sisteminius kortikosteroidus nei vietinius  $p=0,016$ , bei tiems, kurie vartojo ir sisteminius ir vietinius, lyginant su tais, kurie vartojo tik vietinius  $p=0,032$ .

**Išvados.** Daugiau nei 2/3 apklaustųjų, sergančių atopiniu dermatitu, gydytojai bent kartą buvo skyrę gydymą kortikosteroidais. Daugiau nei pusė apklaustųjų naudoja gydymą vietiniais kortikosteroidais ir mažiau nei 1/10 sisteminiiais kortikosteroidais. Vartojančių sisteminius kortikosteroidus egzema sunkesnė nei nevartojančių pagal POEM indeksą. Vartoti kortikosteroidus vengia apie pusę sergančiųjų atopiniu dermatitu, ypač ikimokyklinio amžiaus pacientams: dažniausiai dėl šalutinių reakcijų rizikos ir baimės naudoti vaikams. Šalutinius reiškinius pastebėjo mažiau nei 1/5 apklaustųjų, dažniau pasireiškė vartojantiems sisteminius kortikosteroidus.

**Raktažodžiai.** Atopinis dermatitas; kortikosteroidai; kortikosteroidų baimė.

## CHARAKTERIO YPATUMAI SERGANT ODOS UŽDEGINĖMIS LIGOMIS

**Darbo autorius.** Kristina PUGAČIAUSKAITĖ, Eglė JANUŠONYTĖ, Vaiva BŪGAITĖ (medicina IV k.).

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Matilda BYLAITĖ-BUČINSKIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), gyd. rez. Agnė DAPŠAUSKAITĖ ir gyd. rez. Giedrė TAMULYTĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras).

**Darbo tikslas:** palyginti penkių perfekcionizmui būdingų charakterio bruožų (polinkio skubėti, tobulėti, elgtis maloniai, stengtis ir būti stipriam) skirtumus tarp sergančiųjų uždegiminėmis odos ligomis (psoriaze, rožine, dermatitu, akne ir kt.).

**Darbo metodika:** 2019 m. sausio – kovo mėnesiais Inovatyvios dermatologijos centre atlikta anketinė apklausa, kurią sudarė 15 teiginių, vertinamų nuo 0 iki 8 balų. Viso apklausti 283 pacientai iš visos Lietuvos. Gauti duomenys apdoroti Excel programa, statistinė analizė atlikta R Commander programa. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** apklausti 283 asmenys (11–73 m.): 32 vaikai (kurių vidutinis amžius  $15 \pm 2,12$  m.) ir 251 suaugusieji: 61 vyras (39%, vidutinis amžius  $31 \pm 11,3$  m.) ir 190 moterų (61%, vidutinis amžius  $29 \pm 10,6$  m.). Pacientai, sergantys rožine ir akne, statistiškai yra labiau linkę skubėti už žmones, sergančius psoriaze ( $p=0,02168$  ir  $p=0,01765$ ). Tarp sergančiųjų uždegiminėmis odos ligomis, suaugusieji statistiškai labiau skuba ir stengiasi ( $p=0,02722$  ir  $p=0,04867$ ), o vaikai labiau siekia tobulumo ir stiprybės ( $p=0,04932$  ir  $p=0,0003991$ ). Tarp vyrų ir moterų reikšmingai skiriasi tik pastangos elgtis maloniai – moterys lenkia vyrus ( $p=0,04659$ ). Suaugusieji, sergantys akne, lyginant su vaikais, labiau siekia tobulumo ( $p=0,039$ ) ir būti stiprūs ( $p=0,002$ ).

**Išvados:** Suaugusieji, sergantys uždegiminėmis odos ligomis, yra labiau linkę skubėti ir stengtis, o vaikai labiau siekia tobulumo bei išlikti stiprūs. Sergantieji rožine arba akne, skuba labiau negu sergantieji psoriaze. Uždegiminėmis odos ligomis sergančios moterys yra labiau linkusios būti kitiems malonios nei vyrai. Tarp sergančiųjų akne, suaugusieji labiau siekia tobulumo ir stiprybės negu vaikai.

**Raktažodžiai.** Uždegiminės odos ligos; charakteris; perfekcionizmas.

## TĖVŲ, KURIŲ VAIKAI SERGA ATOPINIŲ DERMATITU, ŽINIOS APIE LIGĄ

**Darbo autoriai:** Justė PETKEVIČIŪTĖ (IV kursas), Fausta BIKELYTĖ (VI kursas), gyd. rez. Lina KULIEŠYTĖ

**Darbo vadovas:** lekt. Inga KISIELIENĖ

**Darbo tikslas:** Įvertinti tėvų, kurių vaikai serga atopiniu dermatitu, žinias apie ligą, ir nustatyti tam įtakos turinčius veiksnius.

**Darbo metodika:** 2018 – 2019m. vienmomentinis anketinis tyrimas, kuriame naudota originali 34 klausimų anoniminė anketa, siekiant įvertinti tėvų žinias apie ligą bei demografinius duomenis. Apklausa buvo vykdoma internete. Tyrime dalyvavo 202 tėvai. Apklaustųjų atsakymai apie ligą buvo sumuojami ir paverčiami 1 balu – už kiekvieną teisingą atsakymą. Respondentai suskirstyti į grupes pagal žinių lygį: I grupė (49 – 40 balų): labia aukštas, II grupė (39 – 30 balų): aukštas, III grupė (29 – 20 balų) – vidutinis ir IV grupė (<19 balų) žemas.

Statistinė duomenų analizė buvo atlikta naudojantis MS Excel ir SPSS25.0 programomis. Statistiniam reikšmingumui bei rasti ryšiai tarp tiriamų duomenų patikrinti naudotas Spearman's koreliacijos testas.

**Rezultatai:** Didžioji dauguma –97,5% atsakiusiųjų į anketos klausimus buvo mamos. Respondentų amžiaus vidurkis –31,8 ± 4,9. Tiek sergančių mergaičių (48,5%), tiek berniukų (51,5%) skaičius panašus. Didžiajai daliai vaikų (59,4%) atopinis dermatitas buvo diagnozuotas 2 mėnesių – 4 metų amžiuje. Visų apklaustųjų (n=202) surinktų balų sumos vidurkis –33,9 ± 5,6, [10:49] balai. 65,35% apklaustųjų žinių lygis buvo aukštas (30 – 39 balai). Nustatyta, kad respondentų žinių lygis statistiškai reikšmingai priklauso nuo apklaustųjų amžiaus (R=0,167, p< 0,017), (silpnasryšys), bei nuo išsilavinimo (R=0,359, p<0,001), (vidutiniostiprumoryšys). Tarp žinių ir tėvų alerginių ligų anamnezėje statistinio reikšmingumo nerasta – p>0,05.

99% tėvų žino, kad atopinis dermatitas yra neužkrečiama liga. 86,6% tėvų žino pagrindinius ligos simptomus (odos niežėjimas, odos sausumas ir bėrimas); 66,7% tiksliai nurodo bėrimų tipą bei 40,1% lokalizaciją, būdingą vaikų atopiniam dermatitui. 52,5% klaidingai mano, kad skiepai gali sukelti atopinį dermatitą. Iš gydytojų gautos informacijos supratimo vidurkis 6,7 balo, kai 1 – silpnai, 10 – puikiai.

**Išvados:** Apie ligą daugiau žino vyresni ir išsilavinę tėvai, jų žinių lygis aukštesnis. Nuo tėvų alerginių ligų anamnezės žinių lygis nepriklauso. Respondentai gana vidutiniškai supranta gydytojų pateiktą informaciją apie ligą.

**Raktažodžiai:** atopinis dermatitas, tėvų žinios, vaikų atopinis dermatitas

## ŽVYNELINE SERGANČIŲ PACIENTŲ, VARTOJANČIŲ METOTREKSATĄ, KEPENŲ FIBROZĖS VERTINIMAS ELASTOGRAFIJOS METODU

**Darbo autoriai.** Rūta JUREVIČIŪTĖ, Julija JONAITYTĖ, 5 kursas, Augė LESINSKAITĖ, 6 kursas

**Darbo vadovai.** dr. Jūratė GRIGAITIENĖ (VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika), gyd. rez. Justas ARASIMAVIČIUS (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

**Darbo tikslas.** Išnagrinėti žvyneline sergančių pacientų, vartojančių metotreksatą, medicininius duomenis bei nustatyti kepenų fibrozės išsivystymo laipsnį elastografijos metodu.

**Darbo metodika.** VUL SK Dermatovenerologijos centre atlikta pacientų, sergančių žvyneline, medicininių duomenų analizė. Atrinkti pacientai 2016 – 2017 metais gydyti VUL SK DVC ir vartojantys metotreksatą. Pacientai kurie yra suvartoję >1g vaisto buvo pakviesti į VUL SK DVC ir nukreipiami elastografijos tyrimui į VUL SK Gastroenterologijos centrą. Tyrimas atliktas 15 pacientų, įvertintas kepenų fibrozės laipsnis (>7 kPa – kepenų fibrozė, >11 kPa – kepenų cirozė). Duomenų analizė atlikta MS Excel programa.

**Rezultatai.** 2016 – 2017 metais VUL SK DVC gydyti 148 pacientai sergantys žvyneline ir vartojantys metotreksatą, 82 (55,4 proc.) vyrai, 66 (44,6 proc.) moterys. Amžiaus vidurkis: vyrų – 51 (± 13,29) metai, moterų – 53 (± 11,79) metai. PASI įverčių vidurkis prieš gydymą metotreksatu – 15,06 (± 10,01). Vidutiniškai pacientai serga žvyneline 22,63 metus (± 14,59), metotreksatą vartoja 39,55 mėnesius (± 38,54). Suvartotos metotreksato suminės dozės vidurkis – 2307,12 mg (± 2310,39 mg). Biologine terapija buvo gydomi 13 (8,8 proc.) pacientų. Psoriatinė artropatija nustatyta 110 (74,3 proc.) pacientų, psoriatinė onichodistrofija -93 (62,8 proc.) pacientams. Nustatyta nedidelė koreliacija tarp pacientų sirgimo trukmės ir psoriatinės artropatijos ( $r = 0,31, p < 0,01$ ). Tarp ligos trukmės ir psoriatinės onichodistrofijos koreliacijos nenustatyta ( $r = 0,024, p = 0,77$ ). Gretutinėmis lėtinėmis ligomis sirgo 102 (68,9 proc.) pacientai, dažniausia jų – pirminė arterinė hipertenzija – 54 (36,5 proc.,  $p = 0,00$ ). Kepenų elastografijos tyrimas buvo atliktas 15 pacientų, įverčių vidurkis 5,68 kPa. Kepenų fibrozė nustatyta 2 (13,3 proc.), kepenų cirozė – 1 (6,7 proc.), kepenų pažeidimai nenustatyti 12 (80 proc.) pacientų.

**Išvados.** Su žvynelinės ligos trukme didėja tikimybė sirgti psoriatine artropatija. Pirminė arterinė hipertenzija yra dažniausia gretutinė liga tarp sergančiųjų žvyneline. Kepenų elastografija yra naudingas neinvazinis tyrimas, leidžiantis parinkti pacientus, kuriems rekomenduotina atlikti kepenų biopsiją.

**Raktažodžiai.** Kepenų elastografija, metotreksatas, žvynelinė.



## 2018 M. VUL SK DERMATOVENEROLOGIJOS CENTRE ATLIKTŲ PASĖLIŲ ANALIZĖ

**Darbo autoriai:** Patricija ŠIMKŪNAITĖ, Rugilė MIKALČIŪTĖ, Emilija PAUKŠTYTĖ, Medicina IV k.

**Darbo vadovai:** Gyd. Tadas RAUDONIS, dr. Jūratė GRIGAITIENĖ (VU MF, VUL SK Dermatovenerologijos centras)

**Darbo tikslas:** Išanalizuoti 2018 m. VUL SK Dermatovenerologijos centre (DVC) atliktų pasėlių rezultatus, įvertinti grybelinėmis ir bakterinėmis odos ir jos priedų ligomis sergančių pacientų pasėlių ir mikroskopinių tyrimų rezultatus, pasiskirstymą tarp amžiaus grupių, lyties, atlikimo trukmę.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai analizuoti 2018 m. atliktų pasėlių rezultatai. Vertintas pacientų amžius, lytis, gydymo skyrimas, pasėlio atlikimo trukmė, augančių mikroorganizmų rūšys, tyrimų kaina ir kiti. Duomenys analizuoti MS Excel ir SPSS programomis.

**Rezultatai.** Iš viso išanalizuota 1200 pasėlių. 91,5 proc. (n=1099) pasėlių atlikti konsultacijų skyriuje, kurių 60,3 proc. (n=723) moterims. Vidutinis tiriamųjų amžius  $50,07 \pm 19,5$  m. Vidutinė pasėlio atlikimo trukmė  $11,7 \pm 4,8$  dienų, grybeliams identifikuoti – 14,2 dienų, bakterijoms – 3,7 dienos. 49,7 proc. (n=596) pasėlių buvo teigiami: 63,4 proc. (n=378) – išaugo grybelis, 36,2 proc. (n=216) – bakterijos, 1,2 proc. (n=7) – abu. 66,2 proc. pacientų (n=794) gydymas skirtas prieš pasėlio rezultatų gavimą: vietinis – 58,3 proc. (n=463), sisteminis – 3,9 proc. (n=31), abu – 37,79 proc. (n=300). Teigiamai pasėliai gauti 50,1 proc. (n=601) pacientų ( $p < 0,05$ ). 56,23 proc. (n=447) pacientų, kuriems gydymas skirtas prieš pasėlio rezultatus, gautas teigiamas, 43,8 proc. (n=348) pacientų – neigiamas pasėlio rezultatas. 16,9 proc. (n=203) pacientų gydymas skirtas po pasėlio rezultatų gavimo, likusiems 16,92 proc. (n=203) – neskirtas. 8,3 proc. (n=50) pacientų gydymas netaikytas gavus teigiamą pasėlio rezultatą. Pasėliuose nustatyta 21 skirtinga grybų rūšis, dažniausiai – *Trichophyton rubrum* 43,39 proc. (n=164), ir 71 bakterijų rūšis, dažniausiai *S. aureus* 33,8 proc. (n=73). 22,8 proc. (n=273) pacientų gauti teigiami ir mikroskopinis tyrimas, ir pasėlis ( $p < 0,05$ ). 24,4 proc. (n=293) pacientams esant neigiamam mikroskopinio tyrimo atsakymui, gauti teigiami pasėlio rezultatai. 12,1 proc. (n=145) pacientų esant teigiamam mikroskopiniam tyrimui gautas neigiamas pasėlis.

**Išvados.** VUL SK DVC pasėliai dažniausiai atliekami įtariant nagų grybelį, kuriam dažniausiai skiriamas vietinis gydymas dar prieš pasėlio rezultatų gavimą. Vidutinė pasėlio atlikimo trukmė grybeliams identifikuoti 14,2 dienų, o bakterijoms 3,7 dienos.

**Raktažodžiai.** Pasėlis, bakterijos, grybelis, gydymas.

## Infekcinių ligų grupė

### ERKINIO ENCEFALITO EPIDEMIOLOGINIAI POŽYMAI IR KLINIKINIS PASIREIŠKIMAS VILNIAUS APSKRITYJE

**Darbo autoriai.** Ieva ŠIUGŽDAITĖ, Monika ŠIAUDINYTĖ, IV kursas.

**Darbo vadovas.** Med. m. dr. gyd. Daiva RADZIŠAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Infekcinių ligų centras.

**Darbo tikslas.** Sergamumas erkiniu encefalitu Lietuvoje yra vienas dažniausių Europoje. Šio tyrimo tikslas išanalizuoti 2005–2017 metais VUL SK Infekcinių ligų centre ir Neurologijos centre gydytų erkiniu encefalitu sirgusių pacientų epidemiologinius ir klinikinius ligos požymius.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai surinkti ir išanalizuoti VUL SK Infekcinių ligų centro ir Neurologijos centro 2005–2017 metais gydytų pacientų, sirgusių erkiniu encefalitu, epidemiologiniai ir klinikiniai ligos duomenys. Šio retrospektyvinio tyrimo imtį sudarė 1040 pacientų, iš kurių 931 buvo hospitalizuoti Infekcinių ligų centre, o 109 – Neurologijos centre.

**Rezultatai.** Didesnis sergamumas stebėtas tarp vyrų (55,19%). Erkės įsisėgimą stebėjo 64,3% pacientų. Inkubacinis periodas – vidutiniškai 9,6 dienos (2 – 29). Dažniausia ligos forma – meningoencefalitas – 85,52%. Dažniausi bendrieji klinikiniai simptomai: galvos skausmas (96,05%), karščiavimas (99%), vėmimas (15,15%) ir raumenų skausmas (9,94%). Dažniausi neurologiniai simptomai: smegenėlinė ataksija (82,11%), meninginiai simptomai (60,38%), tremoras (52,89%) bei galvinių nervų pažeidimai (32,53%). Sąmonės sutrikimas pasireiškė 20% pacientų. Liekamieji reiškiniai nustatyti 1033 pacientams, dažniausi: ataksija (54,38%), galvos svaigimas (38,25%), galvos skausmas (25,45%).

**Išvados.** Dažniausi erkinio encefalito simptomai buvo karščiavimas, galvos skausmas ir smegenėlinė ataksija. Penktadaliui pacientų pasireiškė sąmonės sutrikimas. Persirgus išliko liekamieji reiškiniai. Vakcinacija nuo erkinio encefalito – vienintelė efektyvi profilaktikos priemonė, galinti apsaugoti nuo sunkios neuroinfekcijos ir jos sukeltų ilgalaikių liekamųjų reiškinų.

**Raktažodžiai.** erkinis encefalitas; neuroinfekcija; sergamumas; liekamieji reiškiniai; vakcinacija.

## 2014–2015 METŲ LAIMO BORELIOZĖS KLINIKINIŲ POŽYMIŲ IR GYDYMO TAKTIKOS APŽVALGA

**Darbo autoriai.** Justina KAKLAUSKAITĖ, Milda PEČIULYTĖ, V kursas

**Darbo vadovas.** Med. m. dr. gyd. Daiva RADZIŠAUSKIENĖ, med. gyd. Agnė PETRULIONIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Infekcinių ligų centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Laimo ligos klinikinius požymius ir jų dažnį bei gydymo taktiką VUL SK Infekcinių ligų centre 2014–2015 metais ambulatoriškai konsultuotiems pacientams.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvi pacientų, kuriems 2014–2015 metais Vilniaus universiteto Santaros klinikų Infekcinių ligų centre ambulatoriškai diagnozuota Laimo boreliozė, duomenų analizė. Sisteminei analizei naudota Microsoft Excel ir SPSS programinės įrangos.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 534 pacientai (360 (67,42%) moterų ir 174 (32,58%) vyrai), kuriems buvo nustatyta Laimo boreliozė. Tirtų pacientų amžiaus mediana 53 metai. Erkės įsisėgimą stebėjo 59,55% pacientų. Laimo boreliozės klinikinės apraiškos suskirstytos į 4 grupes, kurios pasiskirstė taip: migruojanti eritema pasireiškė 94,57% tiriamųjų, Laimo artritas – 3,75%, neuroboreliozė – 1,69%, Laimo karditas (atrioventrikulinė blokada) – 0,19% pacientų. Dažniausiai gydymui buvo pasirinktas antibakterinis gydymas doksiciklinu (83,15%), amoksicilinu (5,62%) ir azitromicinu (1,87%), kiti vaistai (cefuroksimas, ceftriaksonas) skirti 9,36% pacientų; 4,87% pacientų buvo gydyti keliais skirtingais medikamentais. Gydymo trukmės mediana buvo 20 dienų.

**Išvados.** Dažniausia Laimo boreliozės klinikinė išraiška buvo migruojanti eritema. Pirmojo pasirinkimo antibakterinis vaistas boreliozės gydymui buvo doksiciklinas, vidutinė gydymo trukmė – 20 dienų.

**Raktažodžiai:** Laimo liga; migruojanti eritema; neuroboreliozė; Laimo artritas; antibakterinis gydymas.

## TULIAREMIJA: LIGOS EIGA, KOMPLIKACIJOS, PASEKMĖS. TULIAREMIJA IR KAKLO LIMFADENOPATIJA

**Darbo autorius.** Ieva KUBILIŪTĖ, VI kursas.

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

**Išvadas.** Tuliaremija – reta zoonozė, kurią sukelia *Francisella tularensis*. 2017 metų duomenimis tuliaremijos paplitimas Lietuvoje buvo 0,2 atv./100 tūkst. gyventojų. Opinė liaukų ir liaukų tuliaremija – labiausiai paplitusios šios infekcijos formos. Dažniausiai tuliaremijos simptomai nespecifiniai – karščiavimas, bendras silpnumas, šaltkrėtis, galvos skausmas. Tuliaremija dažniausiai diagnozuojama serologiniais tyrimais nustatant antikūnus prieš *Francisella tularensis*. Gydyti paprastai skiriami streptomycinas ar gentamicinas, antro pasirinkimo gydymas – doksiciklinas ar fluorochinolonai. Pažeistų limfmazgių supūliavimas yra dažniausia tuliaremijos komplikacija. Chirurginė intervencija (drenavimas arba pašalinimas) rekomenduojami, jei limfmazgiai yra ypač dideli, nemažėja skiriant tinkamą antibakterinį gydymą ar supūliuoja. Pastebėta, kad po chirurginės intervencijos randai lieka mažesni nei pūliniams atsivėrus spontaniškai.

**Atvejo aprašymas.** 2018 metų rugpjūčio mėn. 46 metų moteris hospitalizuota į VUL Santaros Klinikų Infekcinių ligų centrą dėl abipusio kaklo limfmazgių padidėjimo ir skausmingumo, karščiavimo, bendro silpnumo, prakaitavimo. Simptomai tęsėsi 3 savaites skiriant gydymą geriamaisiais azitromicinu bei amoksicilinu su klavulano rūgštimi. Pacientė tiesioginio kontakto su gyvūnais neturėjo, tačiau mėnesį prieš prasidedant simptomams stebėjo erkės įsisegimą, o 10 dienų iki simptomų – blakės įkandimą lūpų plote. Kraujo serume Western Blot metodu aptikti IgG prieš *Francisella tularensis*. Tuliaremijos gydymui skirtas intraveninis gentamicinas. Norint patikslinti išliekančios kaklo limfadenopatijos priežastį, pašalintas padidėjęs kaklo limfmazgis. Histologiniame tyrime aptiktas lėtinis granulominis nekrozinis uždegimas. Limfmazgio pasėlyje *Francisella tularensis* neišaugo, tačiau bakterijos DNR aptikta PGR metodu. Pacientei diagnozuota liaukų tuliaremija su kaklo limfadenitu. Pacientė išrašyta po 14 dienų, pagerėjus būklei.

**Išvados.** Tuliaremija dažnai diagnozuojama ir pradedama gydyti vėlai dėl nespecifinių simptomų. Esant nesėkmingam limfadenopatijos gydymui antibiotikais, siekiant geresnių rezultatų, gali būti taikomos chirurginės intervencijos.

**Raktažodžiai.** Kaklo limfadenopatija; liaukų tuliaremija.

## TULIAREMIJA: LIGOS EIGA, KOMPLIKACIJOS, PASEKMĖS. RABDOMIOLIZE BESIKOMPLIKAVUSI TULIAREMIJA

**Darbo autorius.** Ieva KUBILIŪTĖ, VI kursas.

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

**Įvadas.** Tuliaremija – reta zoonozė, sukeliama *Francisella tularensis*. Erkės – dažniausias tuliaremijos sukėlėjas pernešėjas Europoje. 2017 metų duomenimis tuliaremijos paplitimas Lietuvoje buvo 0,2 atv./100 tūkst. gyventojų. Tuliaremija dažniausiai diagnozuojama serologiniais tyrimais nustatant antikūnus prieš *Francisella tularensis*, tačiau jie aptinkami tik praėjus 10–20 dienų nuo infekcijos pradžios. Sunkiais atvejais tuliaremija gali komplikuotis pneumonija, ūminiu inkstų pažeidimu, meningitu, perikarditu, sepsiu, septiniu šoku, rabdomiolize. Rabdomiolizė – itin reta tuliaremijos komplikacija. Jos eiga gali varijuoti nuo besimptomio kreatinkinazės koncentracijos padidėjimo kraujo serume iki gyvybei pavojingų būklių. Rabdomiolizė pasireiškia nespecifiniais simptomais – raumenų skausmu, silpnumu, tinimu bei tamsiai rudu šlapimu dėl mioglobinurijos. Dažniausia rabdomiolizės komplikacija – ūminis inkstų pažeidimas. Pagrindinis rabdomiolizės gydymo tikslas yra išvengti inkstų pažeidimo. Rabdomiolizės gydymas apima ankstyvą šios būklės diagnostiką, masyvią rehidrataciją ir rabdomiolizę sukėlusios priežasties pašalinimą bei gydymą.

**Atvejo aprašymas.** 2018 metų liepos mėn. 43 metų vyras hospitalizuotas į VUL Santaros Klinikų Infekcinių ligų centrą dėl karščiavimo, dešinės kirkšnies limfmazgių padidėjimo ir skausmo, bendro silpnumo. Simptomai tęsėsi 3 dienas. Pacientas tiesioginio kontakto su gyvūnais neturėjo, tačiau prieš savaitę dešinio kelio vidinėje pusėje stebėjo erkės įsisegimą. Įtariant tuliaremiją, pradėtas intraveninis gydymas gentamicinu. Ketvirtąją hospitalizacijos dieną pacientas ėmė skųstis raumenų skausmu, širdies permušimais, apsunkintu kvėpavimu ir vaikščiojimu. Kraujo tyrimuose nustatytos padidėjusios kreatinkinazės ir mioglobino koncentracijos (atitinkamai 42 670 TV/L ir >12 000 µg/L). Įtariant rabdomiolizę, siekiant išvengti ūminio inkstų pažeidimo, skirta masyvi infuzinė terapija, tęstas antibakterinis gydymas. IgG prieš *Francisella tularensis* serume buvo aptikti 16-tą hospitalizacijos dieną. Pacientui diagnozuota opinė liaukų tuliaremija, besikomplikavusi rabdomiolize. Išrašant paciento būklė buvo pagerėjusi, biocheminiai rodikliai grįžę į normos ribas.

**Išvados.** Rabdomiolizė – itin reta tuliaremijos komplikacija. Nors ši būklė dažnai komplikuojasi ūminiu inkstų pažeidimu, pacientui pavyko to išvengti. Palanki rabdomiolizės baigtis galėtų būti siejama su ankstyvu tuliaremijos ir rabdomiolizės įtarimu, diagnostika ir laiku pradėtu gydymu.

**Raktažodžiai.** Opinė liaukų tuliaremija; rabdomiolizė.

## LĒTINIS HEPATITAS B: VIRUSOLOGINIS ENTEKAVIRO EFEKTYVUMAS IR ATSPARUMO IŠSIVYSTYMO DAŽNIS LAMIVUDINU GYDYTIEMS IR NEGYDYTIEMS PACIENTAMS

**Darbo autoriai:** Algis JARAMINAS, VI k., Gintarė URBANOVIČIŪTĖ, IV k.

**Darbo vadovas:** Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

**Darbo tikslai.** Nustatyti virusologinį entekaviro (ETV) efektyvumą, atsparumo išsivystymo dažnį anksčiau lamivudinu (LAM) gydytiems ir negydytiems pacientams, sergantiems lėtiniu hepatitu B.

**Darbo metodai.** Retrospektyvinio tyrimo metu pritaikius atrankos kriterijus į tyrimą įtraukti 59 pacientai, kurie VUL SK ILC stebimi dėl LHB ir buvo bent 12 mėn. gydyti ETV. Pacientai suskirstyti į grupes priklausomai nuo to, ar buvo anksčiau gydyti LAM: 1 grupė – LAM negydyti, 2 grupė – anksčiau LAM gydyti pacientai. Nuasmeninti pacientų ambulatorinių asmens sveikatos istorijų duomenys įvertinti atlikus aprašomąją statistinę analizę.

**Rezultatai.** 1 ir 2 grupėje atitinkamai: 33% (N=7) ir 32% (N=12) pacientų buvo moterys, vidutinis amžius buvo  $41 \pm 16$  ir  $46 \pm 14$  m., teigiamą HBeAg prieš gydymą turėjo 52% (N=11) ir 42% (N=16), HBeAg serokonversija į anti-HBe įvyko 14% (N=3) ir 10,5% (N=4) pacientų. 87% (N=33) pacientų 2 grupėje ankstesnio gydymo metu išsivystė atsparumas LAM. Nors 1 grupėje vidutinė HBV-DNR koncentracija prieš gydymą ETV buvo didesnė ( $163\,222\,079 \pm 385\,633\,759$  TV/ml vs  $46\,839\,695 \pm 98\,851\,593$  TV/ml), tačiau gydymo metu ji sparčiau sumažėjo ir išliko per  $1,26\text{--}3,84$  log<sub>10</sub> mažesnė, negu 2 grupėje, viso gydymo metu. Atsparumas ETV išsivystė tik LAM gydytų ir atsparių pacientų (2) grupėje po  $38,4 \pm 25,2$  mėn. trukmės gydymo ir siekė 24% (N=9). 89% (N=8) pacientų, kuriems išsivystė atsparumas ETV, gydomi tenofoviru, kurį įsigyja savo lėšomis.

**Išvados.** LAM anksčiau gydyti pacientai turi ženkliai didesnę atsparumo ETV išsivystymo riziką ilgalaikio gydymo metu. Ketvirtadaliui pacientų, kuriems anksčiau išsivystė atsparumas LAM, gydymas ETV ilgainiui taip pat tapo neefektyvus, HBV-DNR koncentracija serume išliko aukštesnė nei LAM negydytų pacientų viso gydymo metu, o po 3 ir daugiau metų trukusio gydymo ETV pasireiškė virusologinis proveržis, bylojantis apie įgytą atsparumą ETV. ETV atspariams pacientams reikalingas gydymas aukštesnį barjerą atsparumui turinčiais nukleozidų analogais, kurie Lietuvoje šiuo metu nekompensuojami.

**Raktažodžiai.** Lėtinis hepatitas B; lamivudinas; entekaviras; atsparumas; virusologinis atsakas.

## LĒTINIŲ HEPATITU B SERGANČIŲJŲ ASMENŲ KLINIKINĖS, LABORATORINĖS CHARAKTERISTIKOS BEI ANTIVIRUSINIO GYDYMO YPATUMAI: RETROSPEKTYVINĖ ANALIZĖ

**Darbo autoriai:** Gintarė URBANOVIČIŪTĖ IV k., Algis JARAMINAS, VI k.

**Darbo vadovė:** Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

**Darbo tikslas.** Nustatyti lėtinio hepatito B (LHB) sergančiųjų kliniines charakteristikas bei taikyto gydymo ypatumus.

**Darbo metodika.** Iš 204 dėl lėtinio hepatito B 2018 m. VUL SK ILC ambulatoriškai stebėtų pacientų atrinkti 122 tiriamieji, kuriems buvo skirtas antivirusinis LHB gydymas. Nuasmenintų pacientų ambulatorinių asmens sveikatos istorijų duomenų aprašomoji statistinė analizė atlikta Microsoft Excel 2016 programa.

**Rezultatai.** 65% (n=79) tiriamųjų sudarė vyrai. Gydomų asmenų amžiaus vidurkis buvo  $45,4 \pm 14,4$  metai, vidutinė trukmė nuo LHB nustatymo arba HBeAg aptikimo –  $11,5 \pm 8,7$  metų. 37% (n=45) pacientų prieš gydymą aptiktas teigiamas HBeAg, 10% (n=12) pacientų gydymo metu įvyko HBeAg serokonversija į anti-HBe. Dažniausia histologinė kepenų fibrozės stadija – pagal METAVIR klasifikaciją F-II – nustatyta 47% (n=57) pacientų, o kepenų cirozė F-IV (pagal METAVIR) aptikta 16% (n=19) pacientų. 35% (n=43) pacientų buvo gydyti pegiliuotu interferonu (Peg-IFN), 58% (n=71) Lamivudinu (LAM), 69% (n=84) – Entekaviru (ETV), 7% (n=9) – Tenofoviru. 65% (n=46) LAM gydytų pacientų per 5 metus išsivystė atsparumas LAM, 30% (n=21) pacientų gydymas LAM tęsiamas, kadangi HBV atsparumo požymių nenustatyta. 16% (n=7) pacientų gydytų Peg-IFN pasiekė virusologinę LHB remisiją (HBV-DNR koncentracijos sumažėjimą), todėl gydymas PEG-IFN tęsiamas iki 48 sav. Iš visų ETV gydytų pacientų 12% (n=10) išsivystė atsparumas minėtam vaistui.

**Išvados.** LHB dažniau diagnozuotas vidutinio amžiaus vyrams. Daugiau nei pusė tiriamųjų buvo gydomi nukleozidų analogais ETV arba LAM, trečdalis – PEG-IFN. Daugiau nei pusei LAM gydytų pacientų išsivystė HBV atsparumas LAM. Šiems ligoniams taip pat dažniau išsivystė atsparumas ir kitam antivirusiniam vaistui – ETV. Efektyviausia ūminės ir lėtinės HBV infekcijos profilaktikos priemonė – skiepijimas hepatito B vakcina.

**Raktažodžiai.** Lėtinis hepatitas B; kepenų fibrozė stadija; lamivudinas; entekaviras; tenofoviras.

## NEUROSIFILIS IR ŽIV INFEKCIJA: LIGOS EIGA IR KOMPLIKACIJOS. KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

**Darbo autorius.** Paulius JACEVIČIUS, VI k.

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

**Įvadas:** neurosifilis yra bakterinė centrinės nervų sistemos infekcija, sukelta *Treponema pallidum*. Ši infekcijos forma dažniau nustatoma ŽIV infekuotiems ir turėjusiems didelį lytinių partnerių skaičių asmenims. Skirtingai nei kitų neuroinfekcijų metu, *T. pallidum* gali sukelti lėtinį meningitą, kuris pasireiškia nežymiu galvos skausmu, svaigimu ar pykinimu. Dažna ir asimptominė ligos forma, todėl laiku nepradėjus gydymo gali išsivystyti sunkesnės ligos formos, tokios kaip progresuojantis paralyžius ar smegenų džiūtis.

**Atvejo aprašymas:** atvykęs pacientas skundėsi kairės veido pusės aptirpimu, raumenų nejudrumu, negalėjimu pilnai užmerkti kairę akį. Apžiūrint stebėti veidinio nervo pažeidimui būdingi simptomai: nepilnai užmerkė kairę akį, buvo lėkštesnė kairė nazolabialinė raukšlė, kairėje kaktos pusėje nesusidarė raukšlės. 2017 m. pabaigoje vyras kreipėsi į šeimos gydytoją dėl šlaunų raumenų skausmų. Vėliau pradėjo varginti diskomfortas pilve, dažnas tuštinimasis su pasitaikančiomis šviežio kraujo priemaišomis. Pacientui buvo atlikta kolonoskopija, kurios metu stebėtas opėjantis proktitas. Diagnozuota Krono liga ir paskirtas gydymas mesalazinu ir azatioprinu. 2018 m. viduryje, atsinaujinus simptomams, pacientas kreipėsi į gydytoją gastroenterologą. Tiesiosios žarnos biopsijos histologiniame tyrime nustatytas lėtinis progresuojantis granulominis proktitas su opėjimo požymiais. Įtarus sifilį, skirtas imunologinis *T. pallidum* antikūnų tyrimas, ir gauti teigiami jo rezultatai. ŽIV 1/2 kombinuotas antikūnų ir p24 antigeno tyrimas taip pat buvo teigiamas. Gydymui skirtas Benzatinpenicilinas po 2,4 mln VV į raumenis kas 7 dienas (iš viso 3 dozės). 2018 m. spalio mėn. pacientui pasireiškė neurologiniai simptomai, todėl jis buvo hospitalizuotas į VUL Santaros klinikų Infekcinių ligų centrą. Atlikus juosmeninę punkciją ir ištyrus likvorą, jame buvo nustatyta padidėjusi citozė ( $36 \times 10^6/l$ ), o atlikus hemagliutinacijos reakciją – aptikti *T. pallidum* antikūnai. Remiantis tyrimų rezultatais diagnozuotas neurosifilis, skirtas gydymas intraveniniu ceftriaksonu septynias dienas. Išrašant paciento būklė buvo gera, jis geriau užmerkė kairę akį, pradėjo grįžti veido raumenų funkcija.

**Išvados:** daugėjant nenustatytų sifilio bei ŽIV atvejų vis dažniau susiduriama su šių infekcijų vėlyvomis formomis.

**Raktažodžiai:** neuroinfekcijos, sifilis; ŽIV.



## MEDICINOS DARBUOTOJŲ POŽIŪRIS Į VAKCINACIJĄ NUO GRIPO

**Darbo autoriai.** Ieva TAMULYTĖ, VU MF V kursas; Indrė ŠEMETAITĖ, VU MF V kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

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

**Darbo metodika.** Anoniminė anketinė apklausa atlikta vienuolikoje Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikų skyrių. Anketą sudarė klausimai apie apklausos dalyvių darbo pobūdį, skiepijimosi nuo gripo įpročius ir nesiskiepijimo priežastis. Kintamųjų palyginimui naudotos dažnių lentelės ir chi – kvadrato ( $\chi^2$ ) testas. Statistiškai reikšmingas skirtumas įvertintas kai p reikšmė buvo mažesnė nei 0,05.

**Darbo rezultatai.** Tyrime dalyvavo 255 darbuotojų (14,5 proc. vyrų, 85,1 proc. moterų). Slaugytojos sudarė 51 proc. apklaustųjų, gydytojai – 42 proc., kiti darbuotojai – 7 proc. 67 proc. respondentų nurodė, kad dirba stacionare, 33 proc. – ambulatoriškai.

65,1 proc. visų tiriamųjų pritarė vakcinacijai nuo gripo, 14,1 proc. nepitarė ir 20,8 proc. abejojo. Vakcinacijai nuo gripo dažniau pritarė gydytojai nei slaugytojos (88,7 proc. ir 49,6 proc.,  $p < 0,001$ ). Taip pat skiepijimuisi nuo gripo dažniau pritarė tiriamieji, dirbantys Priėmimo – skubios pagalbos skyriuje ( $p = 0,017$ ), dirbantys su sergančiais gripu ar jo komplikacijomis ligoniais ( $p = 0,008$ ) ir imunosupresuotais ligoniais ( $p = 0,028$ ).

2018/2019 m. pasiskiepijo 45,9 proc. visų tiriamųjų. Dažniau skiepijosi gydytojai nei slaugytojos (60,7 proc. ir 36,9 proc.,  $p < 0,001$ ). Dažniausios nesiskiepijimo priežastys buvo: abejonės dėl vakcinos efektyvumo (37 proc.) ir tai, jog nespėjo ar pamiršo pasiskiepyti (26 proc.).

Skiepytis nuo gripo savo pacientams rekomenduoja 73 proc. tiriamųjų. Darbuotojai, kurie pritaria vakcinacijai nuo gripo, dažniau rekomenduoja pasiskiepyti ir savo pacientams (94,6 proc. ir 16,7 proc.,  $p < 0,001$ ).

**Išvados.** 1. Medicinos darbuotojai, ypač slaugytojos, skiepijasi nuo gripo nepakankamai. 2. Požiūris į vakcinaciją nuo gripo priklauso nuo medicinos darbuotojų pareigų ir atliekamo darbo pobūdžio.

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

## VISCERALINĖS LEIŠMANIOZĖS PASIREIŠKIMAS ŽIV UŽSIKRĖTUSIAM PACIENTUI – KLINIKINIO ATVEJO ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Monika JUKILAITYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

**Įvadas.** Leišmaniozė – lėtai progresuojanti liga, kurią sukelia pirmuonys *Leishmania*, kuriuos platina uodai. Leišmanijos, patekusios į žmogaus organizmą, pažeidžia vidaus organus ir žmogus susergera visceraline leišmanioze. Pirmuonys gali sukelti odos bei gleivinių leišmaniozę. Letaliausia ir daugiausiai komplikacijų sukelianti yra visceralinė leišmaniozė. Pagrindiniai pacientų skundai, sergant leišmanioze: febrilus karščiavimas, bendras silpnumas, mažėjanti kūno masė bei kraujo tyrimuose aptinkama anemija, pancitopenija, taip pat nustatomas blužnies, kepenų padidėjimas. Ypatingai pavojinga visceralinė leišmaniozė yra susilpninto imuniteto pacientams, užsikrėtusiems ŽIV, sergantiems vėžiu, vartojantiems imunosupresinius vaistus.

**Atvejo aprašymas.** 40 metų vyras hospitalizuotas į ILC stacionarą dėl febrilaus karščiavimo (>40°C), bendro silpnumo, skausmo epigastriume srityje. Nusiskundimai pacientą vargino apie septynias dienas, dinamikoje sunkėjo. 2008 metais diagnozuota ŽIV infekcija, lėtinis hepatitas C, pacientas piktnaudžiavo alkoholiu, vartojo švirkščiamuosius narkotikus. 2017 metais dirbo Ispanijoje, po kelionės keletą kartų febriliai su šaltkrėčiu karščiavo, tačiau į gydytojus nesikreipė. Atlikus kraujo tyrimus buvo rasta: WBC – 1,59x10<sup>9</sup>/L; HGB – 114 g/L; PLT – 43 x10<sup>9</sup>/L; kreatininas – 143,95 μmol/L; GFG – 48 ml/min./1,73m<sup>2</sup>; ASAT – 411 U/L; ALAT – 119 U/L; CRB – 171,3 mg/L. Kraujo pasėlyje išaugo *Salmonella enteritidis*. Sonoskopškai nustatytos padidėjusios kepenys ir blužnis, daugybiniai blužnies infarktai ir blužnies pūlinys. Taip pat kaulų čiulpų biopsijos mėginyje rasta amastigoto formos *Leishmania donovani*. Atlikus imunochromatografinius kraujo tyrimus, ieškant *Leishmania donovani* antikūnių, gautas neigiamas rezultatas. Remiantis atliktais tyrimais buvo nustatyta visceralinė leišmaniozė, komplikuota – pancitopenija, daugybiniais blužnies infarktais, *Salmonella enteritidis* sepsiu. Pacientui atlikta eritrocitų ir trombocitų transfuzija. Gydomui skirtas liposominis amfotericinas B, antibiotikai bei aktyvus antiretrovirusinis gydymas (HAART). Taikant gydymą paciento būklė pagerėjo ir po mėnesio buvo išleistas namo.

**Išvados.** Visceralinė leišmaniozė yra paplitusi visame pasaulyje, tačiau Europoje ypač Lietuvoje nustatomi pavieniai susirgimų atvejai. Laiku nustatyta visceralinė leišmaniozė bei pradėtas gydymas efektyviai sumažina sunkių komplikacijų bei mirties riziką. Ypač dėmesys turėtų būti atkreiptas į imunosupresuotus pacientus, viešėjusius šalyse, kuriose yra paplitusi leišmaniozė.

**Raktažodžiai.** Visceralinė leišmaniozė; liposominis amfotericinas B; imunosupresinė būklė; ŽIV.

## SUNKIOS EIGOS *P. FALCIPARUM* SUKELTA MALIARIJA: LIGOS EIGA IR GYDYMAS.

**Darbo autorius.** Martynas RIDZIAUSKAS, V kursas; Roberta VAIKUTYTĖ, VI kursas.

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

**Ivadas.** Maliarija – *Plasmodium spp* sukeliama parazitozė, pasireiškianti pasikartojančiais karščiavimu ir šaltkrėčio priepuoliais. Žmonėms sukėlėją perneša *Anopheles* uodas. 2006–2017 m. Lietuvoje užregistruoti 52 įvežtinės maliarijos atvejai. Maliarija dažniausiai diagnozuojama įvertinus kraujo tepinėlį, parazitemija patikslinama jį atlikus iš storo kraujo lašo. Sunkios eigos maliariją dažniausiai sukelia *P. falciparum*. Jos požymiai: sąmonės sutrikimas, ūminis inkstų nepakankamumas, kvėpavimo nepakankamumas, šokas, metabolinė acidozė, hipoglikemija, išreikšta anemija, gelta arba parazitemija didesnė nei 10% be kitų minėtų sunkios maliarijos požymių. Rekomenduojamas gydymas intensyvios terapijos skyriuje, taikomi intraveniniai artemisinino derinių ar chinidino preparatai.

**Atvejo aprašymas.** 2019 metų vasario mėn. 24 metų juodaodis vyras kreipėsi į VUL SK PSPS skųsdamasis karščiavimu iki 39°C, pykinimu, daugkartiniu vėmimu, akių sklery pageltimu. Pacientas Kamerūno piliėtis, metus laiko studijuojantis Lietuvoje. Savaitei buvo nuvykęs į gimtinę, lankėsi sostinėje, minėjo, kad buvo sukandžiotas uodų. Anksčiau maliarija sirgo 3 kartus. Priėmimo skyriuje įvertintas kraujo tepinėlis, nustatius *P. falciparum* maliariją su labai didele parazitemija (28%) pacientas skubiai hospitalizuotas RITS ILC. Buvo atlikta 2 vienėtų trombocitų masės transfuzija. Maliarijos gydymui paskirtas atovakvonas ir proguanilo hidrochloridas (Malaronas) 1000/400 mg *per os*, vėliau konsiliumo nutarimu pakeistas į intraveninio chinidino gliukonato ir doksiciklino derinį. Dinamikoje parazitemija greitai mažėjo (nuo 28% iki 0,02% per tris dienas), baigus gydymą chinidinu, vėl skirtas Malaronas *per os*. Išrašymo dieną tepinėlyje stebėti tik gametocitai. Po 4 dienų hospitalizacijos būklei pagerėjus pacientas išleistas gydytis ambulatoriškai.

**Išvados.** Karščiuojančius asmenis, grįžusius iš maliarijos endeminių zonų, rekomenduojama iširti įvertinant kraujo tepinėlį. Sunkios maliarijos gydymui skirtinas intraveninio chinidino gliukonato ir doksiciklino derinys.

**Raktažodžiai.** Sunkios eigos maliarija; hemolizinė gelta.



# K

## rūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika

### Alergologijos ir klinikinės imunologijos grupė

#### HIPERSENSIBILIZACIJOS REAKCIJŲ YPATUMAI PACIENTAMS, TURĖJUSIEMS PADIDINTO JAUTRUMO REAKCIJAS JODO KONTRASTINĖMS MEDŽIAGOMS

**Darbo autorius (-iai):** Paulina PETRAITYTĖ (3 k.), Monika ORVYDAITĖ (3 k.)

**Darbo vadovas (-ai):** doc. Violeta KVEDARIENĖ, gyd. rez. Justina RUDYTĖ, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pulmonologijos ir alergologijos centras.

**Darbo tikslas:** Nustatyti jodo kontrastinių medžiagų (JKM) bei kitų alergenų, sukėlusių hipersensibilizacijos reakcijas (HSR) dažnį, tipą, klinikinės išraiškos ypatumus pacientams, turėjusiems padidinto jautrumo reakcijų JKJ anamnezėje. Įvertinti koreliaciją tarp simptomų pobūdžio ir HSR tipo.

**Darbo metodika:** Retrospektyviai analizuotos 2014–2018 metų VUL SK duomenų suvestinės. Į tyrimą įtraukti duomenys 69 pacientų, turėjusių padidinto jautrumo reakcijas JKJ. Vertintas hiperjautrumo į JKJ ir anamnezėje įvardintų gretutinių HSR kitiems alergenams dažnis pagal reakcijos atsiradimo laiką ir kliniką.

**Rezultatai:** Imties pacientų amžiaus vidurkis 56,89 m. (SN ± 13,16). Anamnezėje stebėtos JKJ sukeltos padidinto jautrumo reakcijos: Urografin 12,86 proc. (n = 9), Visipague 10,00 proc. (n = 7), Ultravist 8,57 proc. (n = 6), Omnipague 7,14 proc. (n = 5), neįvardinti jodo preparatai 47,14 proc. (n = 33). Greito tipo 42,86 proc. (n = 30), lėto tipo 28,57 proc. (n = 20). Odos reakcijos 52,17 proc. (n = 36), sisteminė anafilaksinė reakcija 14,49 proc. (n = 10), kvėpavimo takų simptomai 4,35 proc. (n = 3). Statistiškai reikšminga klinikos ir reakcijos greičio priklausomybė (p < 0,05): Odos reakcijos dažniausiai lėto tipo 41,67 proc. (n=15), anafilaksinės – greito tipo 60,00 proc. (n=6), kvėpavimo sistemos reakcijos dažniau greito tipo 66,67 proc. (n=2). Polisensibilizacija stebėta 46,38 proc. (n = 32) pacientų, iš jų dažniausiai kartu su JKJ buvo: kitiems vaistams 17,39 proc. (n = 12), įkvėpiamiems alergenams 7,25 proc. (n = 5), maistui 4,35 proc. (n = 3), bronchine astma sirgo 5,79 proc. (n = 4) pacientų. Gretutinė alergija pasireiškė 43,48 proc. (n=30) pacientų, turėjusių greito tipo HSR ir 28,96 proc. (n=20) turėjusiems lėto tipo reakcijas.

**Išvados:** Daugiausiai HSR sukėlė Urografinas. Dažnesnės greito tipo HSR. Statistiškai reikšmingai koreliuoja HSR klinikinė išraiška ir reakcijos tipas: lėtų HSR metu dažniau kvėpavimo sistemos ir odos reakcijos, greitų – sisteminė anafilaksija. Pusei tiriamųjų būdinga polisensibilizacija, dažniausiai kitiems vaistams ir įkvėpiamiems alergenams.

**Raktažodžiai:** Hipersensibilizacija, jodokontrastas, Urografin, Ultravist, Visipague.

## MAISTO ALERGIJŲ ĮTAKA VEGETARIŠKĄ, VEGANIŠKĄ, KETOGENINĘ BEI VISAVALGIŠKĄ MITYBĄ TAIKANTIEMS ASMENIMS

**Darbo autorius.** Gabija Julija RUDZIKAITĖ, Rugilė RIMŠAITĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Edita GAVELIENĖ, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Doc. Violeta KVEDARIENĖ, VU MF Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti maisto alergijų paplitimą ir mitybos pasirinkimo sąsajas tarp vegetarišką, veganišką, ketogeninę bei visavalgišką mitybą taikančių asmenų.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė internetinė 540 respondentų apklausa, kurią užpildė 260 visavalių, 108 vegetarai, 79 veganai, 59 ketogeninės mitybos šalininkai ir 36 taikantys žaliavągystę, paleo mitybą ar kitus specifinius mitybos tipus. Respondentų vidutinis amžius 31,66 m., KMI 22,7 kg/m<sup>2</sup>. Dažniausios mitybos pakeitimo priežastys buvo ekologiniai įsitikinimai, perskaityta literatūra, sveikatos būklė. Gydytojo patvirtinta alergija maisto produktui nustatyta 16 (6,15%) visavalių, 13 (12%) vegetarų, 9 (11,39%) veganams ir 2 (3,39%) ketogeninės mitybos pasekėjams, be to, atitinkamai dar 28,5%, 19,4%, 15,2% ir 30,5% minėtųjų mitybos grupių atstovų maisto alergijas įtaria sau patys. Tarp gydytojo nustatytų būklių vyravo neceliakinis jautrumas glitimui, alergija pieno produktams, citrusiniams vaisiams, kaulavaisiams, riešutams, medui, žuviai.

**Rezultatai.** Gydytojo nustatytų maisto alergijų paplitimas minėtose mitybos grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria ( $p=0.188756$ ), tačiau skiriasi pačių įtariamų alergijų dažnis grupėse ( $p=0.04093$ ). Alergiją kaip mitybos pakeitimo priežastį įvardino 5,59% vegetarų, 11,39% veganų ir 10,17% ketogeninę mitybą propaguojančių asmenų, skirtumas statistiškai nereikšmingas ( $p=0.384824$ ). Maisto produktų atsisakymas savo racione priklauso nuo alergijos maisto produktui tarp vegetarų ( $p=0.004267$ ) ir ketogeninę mitybą taikančių asmenų ( $p=0.0107$ ), tačiau nepriklauso veganiškos mitybos pasekėjų ( $p=0.2397$ ) tarpe. Alergija pieno produktams ( $p=0.610511$ ) bei glitimo netoleravimas ( $p=0.808829$ ) buvo vienodai paplitę visose tiriamųjų grupėse. Veganai, turintys alergiją, savo fizinę sveikatą vertino prasčiau nei neturintys ( $p=0.02924$ ), be to, statistiškai reikšmingai skyrėsi jų KMI – veganų, kurių alergija nustatyta gydytojo, KMI 19,05, nealergiškų – 21,35 ( $p=0.02998$ ). Veganų grupėje maisto alergija priklauso nuo sergamumo odos ligomis ( $p=0.003342$ ), kitose lyginamosiose grupėse maisto alergija statistiškai reikšmingai nepriklauso nuo odos ar kitų ligų ( $p=0.1018-0.55$ )

**Išvados.** Maisto alergijų paplitimas vegetarų, veganų, ketogeninės mitybos propaguotojų bei visavalių tarpe nesiskiria. Vegetarai ir ketogeninę mitybą taikantys savo racione atsisakė tam tikrų produktų būtent dėl alergijos. Maitinantis ne pagal visavertės mitybos rekomendacijas būtina nuolatinė gydytojo dietologo bei alergologo priežiūra.

**Raktažodžiai.** Ketogeninė mityba, maisto alergija, veganai, vegetarai.

## ODOS LOPO TESTŲ TYRIMAI SU SKIRTINGOS KILMĖS PROPOLIU ĮVAIRIOSE ŠALYSE

**Darbo autorius.** Anna Greta GRIGAITYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovė.** Doc. Laura MALINAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Pulmonologijos ir alergologijos centras; VU MF Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti kontaktinės alergijos propoliui dažnį tarp sergančiųjų lėtiniu dermatitu/egzema ir optimaliausią diagnostikai skirtą propolio kilmę.

**Darbo metodika.** 2017–2019 metais VULSK Pulmonologijos ir alergologijos centre ir Dermatovenerologijos centre atlikta pacientų, sergančių lėtiniu dermatitu, retrospektyvinė medicininių duomenų ir odos lopo testų analizė. Tiriamiesiems buvo atlikti odos lopo testai su Europos bazine serija (Chemotechnique, Švedija) ir keturi 10 proc. vaz. propolio preparatai, pagaminti iš propolio, gauto iš Švedijos, Lietuvos, Kinijos ir Šiaurės Amerikos. Testai atlikti ir vertinti pagal Tarptautinės kontaktinio dermatito tyrimo grupės kriterijus. Surinktų duomenų analizė atlikta 2015 metų IBM SPSS<sub>23</sub> programa, patikimumas apskaičiuotas naudojant Chi kvadrato testą ( $p \leq 0,05$ ).

**Rezultatai.** Analizuoti 549 tiriamųjų nuo 18 iki 89 m. amžiaus (amžiaus vidurkis: 41,7 m.  $\pm$  14,7) duomenys. Moterys sudarė 78,5 proc. (n=431), vyrai – 21,5 proc. (n=118). Teigiamą atopinę anamnezę nustatyta 22,8 proc. (n=125) tiriamųjų. IV tipo sensibilizacija vienam ar daugiau kontaktinių alergenų nustatyta 45,2 proc. (n=248) tiriamųjų, iš kurių dažniausi buvo: nikelio sulfatui – 21,9 proc. (n=120) ir metilizotiazolinonui – 9,5 proc. (n=52). IV tipo sensibilizacija vienam ar daugiau skirtingos kilmės propoliui nustatyta 5,8 proc. (n=32). Teigiamą reakciją su propoliu iš Šiaurės Amerikos turėjo 2,6 proc. (n=14), Švedijos – 2,4 proc. (n=13), Lietuvos – 2,9 proc. (n=16) ir Kinijos – 2,4 proc. (n=13) tiriamųjų. Pacientai, kuriems stebėta IV tipo sensibilizacija kanifolijai taip pat statistiškai reikšmingai dažniau turėjo teigiamą reakciją visų rūšių propoliams: Šiaurės Amerikos –  $p=0,003$ , Kinijos –  $p=0,002$ , Švedijos ir Lietuvos – atitinkamai  $p=0,000$ . Nustatytas ryšys tarp Peru balzamo ir propolio iš Šiaurės Amerikos –  $p=0,001$ , Kinijos –  $p=0,000$  ir Lietuvos –  $p=0,000$ , o teigiamos propolio iš Kinijos ir Lietuvos reakcijos dažniau nustatytos tiriamiesiems, kurie buvo sensibilizuoti Aromatų mišiniui I (atitinkamai  $p=0,001$  ir  $p=0,003$ ).

**Išvados.** Tyrimo rezultatai rodo, kad tiriamieji dažniausiai buvo įsijautrinę lietuviškam propoliui. Tiriamiesiems, kuriems nustatyta teigiama reakcija kanifolijai ir Peru balzamui statistiškai reikšmingai dažniau taip pat buvo įsijautrinę įvairios kilmės propoliui.

**Raktažodžiai.** Odos lopo testai, propolis, sensibilizacija.

## Krūtinės chirurgija

### STEMPLĖS VĖŽIO GYDYMO REZULTATAI NACIONALINIAME VĖŽIO INSTITUTE 2008–2018 M.

**Darbo autorius:** Agota PIŠČIKAITĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas:** prof. dr. (HP) Saulius CICĖNAS, Nacionalinis Vėžio Institutas.

**Darbo tiklas:** Stemplės vėžys yra aštuntas dažniausias vėžys ir šešta mirties dėl vėžio priežastis pasaulyje. Nepaisant pažangos diagnozuojant ir gydant šią ligą, 5 metų išgyvenamumas svyruoja nuo 15% iki 25%. Mūsų tikslas apžvelgti 2008 – 2017 m. Nacionaliniame vėžio institute gydytų stemplės vėžio atvejų gydymo patirtį, įvertinant operacinio, konservatyvaus bei paliatyvaus gydymo rezultatus, nustatyti ligonių išgyvenamumą.

**Darbo metodika:** Nuo 2008 iki 2017 metų NVI gydėsi 512 pacientų, sergančių stemplės vėžiu. Ligoniams taikytas operacinis, paliatyvus operacinis, chemospindulinis, spindulinis, chemoterapinis ar simptominis gydymas. Atlikta statistinė analizė naudojant STATA 11 statistinę programinę įrangą.

**Rezultatai:** 512 pacientų amžiaus vidurkis 61,8 m., iš jų – 63 moterys (12,3%) ir 449 vyrai (87,7%). I st. vėžiu sirgo 25 (4,9%), II st. – 74 (14,4%), III st. – 258 (50,4%), IV st. – 155 (30,3%) pacientai. Dažniausia morfologija – plokščialąstelinė karcinoma – 445 atvejai (86,9%), bei adenokarcinoma – 48 atvejai (9,4%). Operuoti radikaliai – 75 (14,6%), paliatyviai – 271 ligonis. Chemospindulinis gydymas taikytas 97 (19,0%) ligoniams, spindulinis – 81 (15,8%), chemoterapinis – 111 (21,7%), simptominis – 148 (28,9%). Po radikalių operacijų komplikacijų dažnis – 46,17%, mirtingumas – 10,67%. Dažniausia komplikacija – fistulė.

Bendras išgyvenamumas: 1 m. – 33,91 %; 3 m. – 13,84 %; 5 m. – 9,0 %. Atsižvelgiant į gydymo rūšį, 5m. išgyvenamumas: po radikalių operacijų – 26,53%, po chemospindulinio gydymo – 17,95%, po radioterapinio gydymo – 5,36%, po chemoterapinio gydymo – 1,92%, po simptominio gydymo – 1,92%.

**Išvados:** 1. Pacientų amžiaus vidurkis 61,8 m, dauguma – vyrai, radikaliai operuota 14,6 %. 2. Radikalaus operacinio gydymo grupėje – pooperacinių komplikacijų dažnis siekė 46,17% bei mirtingumas 10,67%, tai atitinka literatūros duomenis. 3. 5 metų išgyvenamumas didžiausias po radikalaus chirurginio gydymo, lyginant su konservatyviais gydymo metodais.

**Raktažodžiai:** stemplės vėžys, chirurginis gydymas, komplikacijos, išgyvenamumas.



## MOTERŲ PIRMINIS SPONTANINIS PNEUMOTORAKSAS

**Darbo autorius.** Ieva KUCINAITĖ, 5 kursas

**Darbo vadovas.** Asist. dr. Žymantas JAGELAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų imunologijos ir alergologijos klinika, Krūtinės chirurgijos centras.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti moterų pirminio spontaninio pneumotorakso klininius ir patologinius ypatumus. Įvertinti krūtinės endometriozei, kaip galimos priežasties, tikėtiną dažnį.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai surinkti ligonių, gydytų 2013–2018 m. dėl pirminio spontaninio pneumotorakso (PSP) Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Krūtinės chirurgijos skyriuje, duomenys. Viso gydyti 195 ligoniai, iš jų 43 (22,1%) moterys. Dvidešimt keturioms (55,8%) jų buvo atliktos 26 operacijos dėl PSP, šie atvejai analizuoti detaliau. Remiantis operaciniais radiniais buvo sudarytos dvi grupės: krūtinės endometriozei būdingų pokyčių (I) bei šių pokyčių neturinti (II). I grupei priskirtos moterys, kurioms operacijos metu buvo rasti defektai diafragmoje ir/arba tamsūs židiniai krūtinės ląstoje.

**Rezultatai.** 2013–2018 metais VULSK Krūtinės chirurgijos skyriuje dėl PSP 24 moterims atliktos 26 operacijos. Dviem pacientėms operuotos abi krūtinės pusės (abi pacientės II grupės). Krūtinės endometriozei būdingų pokyčių buvo rasta 13 (54,2%) pacienčių, likusioms 11 (45,8%) – tik plaučių emfizemai būdingų pokyčių. Dešinės pusės PSP I grupėje sudarė 92,3% (12 operuotų atvejų), II grupėje – 69,2% (9 operuoti atvejai),  $p=0,322$ . Tiriamosios grupės amžiaus vidurkis –  $37 \pm 11$  m., jis reikšmingai skyrėsi tarp grupių (I grupės  $42 \pm 7$  m., II –  $31 \pm 13$  m.),  $p=0,022$ . Indikacijos operacijai buvo PSP recidyvas toje pačioje ar priešingoje pusėje – 20 atvejų (76,9%) ir nesėkmingas pleuros ertmės drenavimas pirmojo PSP epizodo metu – 6 (23,1%). Tarp grupių indikacijos reikšmingai nesiskyrė. I grupėje 63,6% (7 iš 11) tirtų atvejų histologiškai nustatyti endometro stromos fragmentai (6) ir endosalpingiozei būdingi pokyčiai (1). II grupėje 90,9% (10 iš 11) tirtų atvejų histologiškai nustatyti plaučių emfizemos požymiai.

**Išvados.** Penktadalį visų PSP pacientų sudaro moterys, daliai kurių pneumotorakso priežastis susijusi su endometrioze krūtinėje. Su krūtinės endometrioze susijęs pirminis spontaninis pneumotoraksas dažniau įvyksta dešinėje pusėje ir vyresnio amžiaus moterims. Histologinis tyrimas yra svarbus, nepaisant to, kad ne visais atvejais operacijos metu stebint endometriozei būdingus pakitimus jie yra patvirtinami histologiškai.

**Raktažodžiai.** Krūtinės endometrioze; moterų spontaninis pneumotoraksas; operacija; pirminis spontaninis pneumotoraksas.



## PLAUČIŲ HAMARTOMA IMITUOJA TARPUPLAUČIO CISTĄ

**Darbo autorius.** Julija RUTENBERGĖ GALUMBAUSKIENĖ, 5 k.

**Darbo vadovas.** Žymantas JAGELAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Krūtinės chirurgijos centras.

**Ivadas.** Plaučių hamartoma (PH) yra vienas dažniausių nepiktybinių plaučių darinių. Ją sudaro brandžios, nereguliariai išsidėsčiusios epitelinių ir mezenchiminių ląstelių struktūros. Šis navikas dažniausiai simptomų nesukelia ir randamas atsitiktinai. Rentgenologiškai hamartoma apibūdinama kaip pavienis apskritas ar ovalus 2–5 cm skersmens ryškių kontūrų darinys, dažniausiai apatinėje dešiniojo plaučio skiltyje. Intranodulinės riebalinio audinio sankaupos ir „spragintų kukurūzų“ formos kalcifikatai yra patognominiai PH simptomai, aptinkami kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimo metu. Šiame klinikiniame atvejuje pristatoma netipinės lokalizacijos ir pobūdžio plaučio hamartoma, imituojanti infekuotą tarpuplaučio cistą.

**Atvejo aprašymas.** Dvidešimt aštuonerių metų simptomų neįaučiančiai moteriai profilaktiškai atliktoje krūtinės rentgenogramoje rastas 33x23 mm dydžio lygių kontūrų šešėlis. Krūtinės KT tyrimo metu nustatyta duplikacinė cista dešinėje vidurinio – užpakalinio tarpuplaučio pusėje. Atliktas bronchoskopinis ultragarsinė tyrimas, kurio metu cistinis darinys punktuotas. Punktato pasėlyje išaugo *Actinomyces odontolyticus*, navikinių ląstelių nerasta. Pacientei pasireiškė infekcijos simptomai (kosulys, febrilus karščiavimas, silpnumas), paskirtas antibakterinis gydymas amoksicilinu su klavulano rūgštimi. Atlikus kontrolinę KT ir nustačius, kad pakitimai tarpuplaučtyje išlieka, padaryta dešinioji torakoskopija ir cistinis darinys pašalintas. Galutinė patloginė diagnozė – plaučio hamartoma.

**Išvados.** Plaučių hamartoma, nors ir yra dažniausias nepiktybinis plaučių navikas, gali pasireikšti sau nebūdinga lokalizacija ir radiologiniu vaizdu bei imituoti kitą patologiją. Atsižvelgiant į radiologinius vaizdus ji galėtų būti įtraukta į diferencinę tarpuplaučio cistinių darinių diagnostiką.

**Raktažodžiai.** Diferencinė diagnostika; kompiuterinė tomografija; plaučių hamartoma; tarpuplaučio cista; torakoskopija.

## METEOROLOGINIŲ VEIKSNIŲ ĮTAKA PIRMINIO SPONTANINIO PNEUMOTORAKSO PASIREIŠKIMUI

**Darbo autorius.** Raimundas VITKAUSKAS, V kursas

**Darbo vadovas.** Asist. dr. Žymantas JAGELAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Krūtinės chirurgijos centras.

**Darbo tikslas.** Nustatyti ar atmosferos slėgis ir kiti meteorologiniai veiksniai turi įtakos pirminio spontaninio pneumotorakso pasireiškimui.

**Darbo metodika.** Išanalizavus 2016–2018 m. Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Krūtinės chirurgijos skyriuje gydytus spontaninio pneumotorakso atvejus, atrinkti 78 pacientai, kuriems šiuo laikotarpiu Vilniaus mieste ir rajone įvyko pirminis spontaninis pneumotoraksas. Meteorologinius duomenis (atmosferos slėgį, oro temperatūrą, kritulių kiekį bei vėjo greitį) 2016–2018 m. laikotarpiu Vilniaus mieste pateikė Lietuvos hidrometeorologijos tarnyba. Surinkti duomenys buvo analizuojami, lyginant dienas, kai buvo spontaninio pneumotorakso atvejų, su dienomis, kai jų nebuvo. Statistinė analizė atlikta naudojantis Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25 programine įranga. Tolydžiųjų duomenų pasiskirstymas pagal normalųjį skirstinį buvo vertinamas atliekant Shapiro-Wilk testą. Meteorologinių duomenų palyginimui tarp dienų, kai pasireiškė spontaninis pneumotoraksas ir dienų, kai nepasireiškė, buvo naudojamas Student'ų t-test arba Mann-Whitney U-test. Skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, jeigu  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 78 pacientai. Pirminis spontaninis pneumotoraksas Vilniaus mieste ir rajone pasireiškė 6,9% ( $n=76$ ) iš visų stebėtų dienų ( $n=1096$ ). Statistiškai reikšmingų minimalaus, vidutinio ar maksimalaus atmosferos slėgio, dienos slėgių skirtumo, vidutinio oro drėgnumo, vidutinio vėjo greičio, paros kritulių kiekio skirtumų tarp dienų su ir be ligos pasireiškimo nenustatyta. Nustatytas reikšmingas vidutinės oro temperatūros skirtumas tarp dienų be ligos pasireiškimo atvejų ( $6,2\text{ }^{\circ}\text{C}$ ) ir dienų su ligos pasireiškimu ( $11,8\text{ }^{\circ}\text{C}$ ),  $p=0,005$ .

**Išvados.** Pirminis spontaninis pneumotoraksas labiau tikėtinas esant aukštesnei aplinkos temperatūrai. Vietovės atmosferos slėgio pokyčiai ir kiti nagrinėti meteorologiniai veiksniai ligos pasireiškimui reikšmingos įtakos neturi.

**Raktažodžiai.** Atmosferos slėgis; meteorologiniai veiksniai; pirminis spontaninis pneumotoraksas; spontaninio pneumotorakso pasireiškimas.

## Pulmonologijos grupė

### VEIKSNIAI, DIDINANTYS TRONSBRONCHINĖS PLAUČIŲ AUDINIO KRIOBIOPSIJOS (TBPAKB) KOMPLIKACIJŲ IŠSIVYSTYMO RIZIKĄ PACIENTAMS, SERGANTIEMS INTERSTICINĖMIS PLAUČIŲ LIGOMIS

**Darbo autorius.** Milda GAUŠYTĖ, V kursas

**Darbo vadovas.** Gyd. Edita STRUMILIENĖ, doc. Vygtantas GRUSLYS (VU MF krūtinės ligų, imunologijos ir radiologijos klinika).

**Darbo tikslas.** Nustatyti veiksnius, didinančius transbronchinės plaučių audinio kriobiopsijos (TBPAKB) komplikacijų išsivystymo riziką.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas: į jį įtraukti 87 pacientai, kuriems VUL SK Pulmonologijos ir alergologijos centre 2017 sausio – 2019 balandžio mėnesiais dėl įtariamos intersticinės plaučių ligos (IPL) buvo atlikta TBPAKB. Vertintos komplikacijos (pneumotoraksas ir kraujavimas iš plaučių), atsiradusios procedūros metu arba per 24 valandas nuo procedūros pabaigos. Pacientai, kuriems išsivystė šios komplikacijos, vertinti pagal plaučių funkcijos rodiklius (FVC, FEV1, FEV1/FVC, TLC, RV, VC ir DLCO), lytį, amžių, biopsijos gabalėlių skaičių ir vidutinį vieno gabalėlio šaldymo ekspoziciją ir palyginti su rodikliais ligonių, kuriems komplikacijų nebuvo.

Duomenys apdoroti Microsoft Excel 2007 ir IBM SPSS v.23 programomis. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš 87 ligonių 38 buvo vyrai (43,7 proc.) ir 49 moterys (56,3 proc.). Ligonių amžius nuo 18 iki 77 metų (vidutinis amžius  $53 \pm 14$ ). Pneumotoraksas išsivystė 21 pacientui, t.y. 24,1 proc. visų pacientų, iš kurių drenuota 14 pacientų (t.y. 66,7 proc. pacientų, patyrusių pneumotoraksą). Kraujavimas išsivystė 9 pacientams (10,3 proc.), iš kurių 5 atvejai – I<sup>o</sup> kraujavimo, 4 atvejai – II<sup>o</sup> kraujavimo. Vienmomentė plaučių audinio ekspozicija buvo 3–8 sekundės.

Atlikus statistinę duomenų analizę, nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp komplikacijų ir paciento amžiaus, jo didėjimo linkme ( $p = 0,012$ ), ir šaldymo ekspozicijos: pneumotoraksas buvo dažnesnis, kai vidutinis vieno gabalėlio šaldymo laikas  $\geq 4$  sek. (0,0005). Statistiškai patikimas ryšys tarp komplikacijų ir pacientų lyties, biopsijos gabalėlių skaičiaus ar plaučių funkcijos rodiklių nenustatytas (gautos  $p$  reikšmės  $> 0,05$ ).

**Išvados.** 1. Didėjant paciento amžiui, didėja TBPAKB komplikacijų rizika. 2. Pneumotorakso dažnis didėja, kai vieno plaučių parenchiminio gabalėlio šaldymo laikas yra  $\geq 4$  sek.

**Raktažodžiai.** Bronchoskopija, intersticinė plaučių liga, komplikacijos, plaučių kriobiopsija.



# Neurologijos ir neurochirurgijos klinika

## Neurochirurgijos grupė

### GLIALINIŲ NAVIKŲ GENETIKOS PROGNOSTINĖ VERTĖ

**Darbo autoriai.** Eglė BACEVIČIŪTĖ, V kursas, Gediminas ZOLBA, IV kursas, Giedrė KUBILIŪTĖ, IV kursas.

**Darbo vadovas.** Med. gyd. Jelena ŠČERBAK, lekt. dr. Robertas KVAŠČEVIČIUS, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti ir įvertinti gliolinių navikų genetikos ir likutinio tūrio įtaką prognozei.

**Darbo metodika.** 2015 liepos – 2019 metų kovo mėnesiais VUL SK atliktas prospektyvinis tyrimas. Įtraukti 127 pacientai (37 (29 %) vyrai, 90 (71 %) moterų), sergantys G1 – G4 laipsnio glialiniais smegenų navikais. Įtraukimo kriterijai: radiologiškai įtartas, histologiškai ir genetiškai patvirtintas glialinis navikas. Vertinimo kriterijai: operuotų navikų genetika, histologija, laikas be naviko progresijos, išgyvenamumo trukmė, išėitis. Navikų tūriai prieš ir po operacijos skaičiuoti Vitrea 3D programa. Statistiniai skaičiavimai atlikti Microsoft Excel 2016 ir SPSS 22.0 programomis.

**Rezultatai.** 76 pacientai gyvena, 51 mirė. G2 – G3 *IDH* – navikai statistiškai patikimai dažniau turi G4 laipsnio navikams būdingas aberacijas, todėl genetiškai jie tampa glioblastomomis. Genetinio vertinimo pranašumą prieš histologinį rodo tai, kad tarp tokių pacientų recidyvų dažnis, išėitis, laikas be naviko progresavimo ir jo trukmė skyrėsi statistiškai patikimai ( $p < 0,05$ ). *9p* delecija yra pirmoji lemianti naviko progresavimą į aukšto laipsnio navikus. Hiperdiploidinis kariotipas lemia blogesnę naviko prognozę. Trigubai neigiamas kariotipas susijęs su geresniu pacientų išgyvenamumu. Didelis likutinis naviko tūris lemia trumpesnę laiką iki recidyvo. Likutinis tūris yra reikšmingesnis nei navikų genetika.

**Išvados.** Jei genetinis kariotipavimas būdingas G4 laipsnio navikui, pagal prognostinius rodiklius, jo vertė yra didesnė nei histologinių duomenų. Likutinis navikų tūris turi didesnę įtaką prognozei nei navikų genetika.

**Raktažodžiai.** Glialiniai smegenų navikai; likutinis tūris; navikų genetika.

## KOMOS BŪKLĖS NEUROCHIRURGINIŲ PACIENTŲ HOSPITALINĖ INFEKCIJA

**Darbo autorius.** Aistė AŽELYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Gytis ŠUSTICKAS, VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė (RVUL), neurochirurgijos skyrius, lekt. dr. Gunaras TERBETAS, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti infekcinės kilmės komplikacijų išsivystymo dažnį, laiką, lokalizaciją organizme bei dažniausius sukėlėjus neurochirurginio profilio komos būklės pacientams. Įvertinti hospitalinės infekcijos (HI) pasireiškimo priklausomybę nuo amžiaus, komos gilumo, gretutinių ligų, komos trukmės.

**Darbo metodika.** Į tyrimą, prospektyviai nuo 2018'10→2019'04, įtraukti visi 20 RVUL operuoti, neurochirurginiai komos būklės pacientai: 2 savaites vertinta Glasgow komos skalė (GKS), HI pasireiškimo laikas, lokalizacija, sukėlėjai ir antibiotikograma. Duomenys apdoroti statistine programa IBM SPSS 25.0 versija.

**Rezultatai.** Tiriamųjų grupę sudarė 10 moterų ir 10 vyrų. Amžiaus mediana 60,5 m. (27–85). HI pasireiškė 13 (65%) pacientų – visiems 13 patvirtinta hospitalinė pneumonija (HP) ir 3 (23,1%) – hospitalinė šlapimo takų infekcija (HŠTI). HP pasireiškė 3–7 komos parą, mediana 4 para, HŠTI – 8–10 parą, mediana 9. Amžius, leukocitų skaičius hospitalizacijos metu, GKS ligos eigoje tarp pacientų, kuriems pasireiškė HI ir tų, kuriems nepasireiškė, statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p=0.219$ ;  $p=0.759$ ;  $p=0.708$ ;  $p=0.197$ ). Gretutinių ligų įtaka HI išsivystymo dažniui nerasta ( $p=0.279$ ). Komos trukmė buvo reikšminga HI pasireiškimui ( $p=0.001$ ): ilgėjant komai nuo vidutiniškai 3 iki 14 paros, didėja HI išsivystymo dažnis ( $r=0.892$ ). Dažniausi HP sukėlėjai: *Klebsiella pneumoniae* 8 (61,5%), *Haemophilus spp.* 4 (30,8%), *Staphylococcus aureus* 4 (30,8%), *Enterobacter spp.* 3 (23,1%), *Pseudomonas aeruginosa* 2 (15,4%). Dviejų bakterijų rūšių sukėlėjai kvėpavimo takų aspirato pasėlyje nustatyti 9 (69,2%) pacientams. 100% sukėlėjų jautrumas antibiotikogramoje buvo būdingas piperacilinui/tazobaktamui (PIP/TAZ) ir ciprofloksacinui. 25% *K. pneumoniae* nustatytas atsparumas ampicilinui, 12,5% amoksicilinui/klavulano r. (AMX/CLAV); 25% *Haemophilus spp.* bakterijų atsparios levofloksacinui; 66,67% *Enterobacter spp.* bakterijų – ampicilinui ir AMX/CLAV, 33,33% – cefuroksimui. HŠTI sukėlėjai: *Escherichia coli* 33,33%, *K. pneumoniae* 33,33%, *Enterococcus faecalis* 33,33%.

**Išvados.** Dažniausiai nustatyta HI – pneumonija, rečiau – HŠTI. HP pasireiškė anksčiau nei HŠTI. Dažniausias HP sukėlėjas *K. pneumoniae*. Dažniausiai nustatyti dviejų bakterijų rūšių HP sukėlėjai. Didžiausias sukėlėjų jautrumas – ciprofloksacinui ir PIP/TAZ, didžiausias atsparumas – ampicilinui ir AMX/CLAV. HI išsivystymas buvo susijęs su ilgesne komos trukme, nepriklausė nuo amžiaus, leukocitų skaičiaus atvykus, komos gilumo, gretutinių ligų.

**Raktažodžiai.** Hospitalinė infekcija; Koma; Neurochirurginiai pacientai.

## LĒTINIŲ HEMATOMŲ PROGNOSTINIAI RADIOLOGINIAI KRITERIJAI

**Darbo autoriai.** Edgaras LEBIONKA, IV kursas, Živilė ŽALALYTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Lekt. dr. Gunaras TERBETAS, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti subdurinių lėtinių hematomų (LH) radiologinius ir klininius kriterijus, predisponuojančius hematomos recidyvui.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė duomenų analizė, į kurią įtraukti >18 metų pacientai, operuoti dėl LH Respublikinėje Vilniaus Universitetinėje Ligoninėje 2014.01.01 – 2018.12.31 laikotarpiu. Iš medicininių duomenų surinkti demografiniai (amžius, lytis) veiksniai, antikoagulantų vartojimas, LH radiologinis pobūdis, operacijos pasirinkimas ir recidyvas, jei buvo. Tiriamieji buvo skirstyti į dvi grupes – lėtinė hematoma su recidyvu (LHR – tiriamieji) ir lėtinė hematoma po operacijos be recidyvo (LH – kontrolinė grupė). LH pagal radiologinį vaizdą buvo suskirstytos į homogeninį, laminarų, separuotą ir trabekulinį tipus. Duomenų analizė buvo atlikta naudojant statistinį paketą IBM SPSS ir R bei Excel 2016 programomis. Reikšmingas lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrimui buvo atrinkti 150 pacientų. Įmtį sudarė 106 (70,67%) vyrai ir 44 (29,33%) moterys. 127 pacientai nepatyrė LH recidyvo, 23 – patyrė LH recidyvą ir buvo operuoti atliekant kraniotomiją ( $p=0,172$ ). 79 (52,67%) pacientų LH buvo homogeninio tipo (7 (8,86%) su LHR); 17 (11,33%) pacientų – laminaraus tipo (1 (5,88%) su LHR); 6 (4,00%) – separuoto tipo (nei vieno su LHR); 48 (32,00%) – trabekulinio tipo (15 (31,25%) su LHR) ( $p=0,005$ ). Homogeninio tipo LHR šansų santykis (PI 95%) yra 0,33 ( $p=0,025$ ), laminaraus tipo – 0,32 ( $p=0,275$ ), separuoto tipo – 0,42 ( $p=0,556$ ), trabekulinio tipo – 5,34 ( $p < 0,001$ ). Homogeninio tipo amžiaus mediana buvo 65 (33–92) metai, laminaraus tipo – 65,5 (40–89) metai, separuoto – 84,5 (56–94) ir trabekulinio – 78 (53–90) metai ( $p < 0,001$ ). Vyrai LH patirdavo vidutiniškai 68 (34–91) metų, moterys – 80 (33–94) metų ( $p=0,001$ ). 120 (80,00%) visų LH buvo vienpusės (21 (17,50%) su LHR) ir 30 (20,00%) – abipusės (2 (6,67%) su LHR) ( $p=0,168$ ). 12 (8,00%) pacientų turėjo trombocitopeniją, 10 (6,67%) – trombocitozę, 27 (18,00%) – vartojo antikoagulantus/antiagregantus ( $p=0,227$ ).

**Išvados.** Lytis, amžius, hematomos lateralitas ir krešumo sistemos būklė įtakos LH recidyvo išsivystymui neturėjo. Vyrai LH patirdavo jaunesni negu moterys. Separuotas ir trabekulinis LH tipas būdingas vyresniems pacientams. Trabekulinis lėtinės hematomos tipas padidina recidyvo tikimybę 5 kartus.

**Raktažodžiai.** Amžius; galvos kompiuterinė tomografija; koaguliacija; lėtinė subdurinė hematoma; lytis; radiologiniai prognostiniai veiksniai.

## VESTIBULINIŲ ŠVANOMŲ DYDŽIO IR FORMOS ĮTAKA POOPERACINIAMS REZULTATAMS

**Darbo autorius.** Austėja DAPKUTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Saulius ROČKA, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti vestibulinių švanomų matmenų ir formos įtaką pooperaciniams rezultatams.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas – vertinti 31 paciento, kuriems 2009–2019 m. laikotarpiu Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje ir Vilniaus Universiteto ligoninėje Santaros Klinikose buvo atliktos vestibulinių švanomų šalinimo operacijos, duomenys. Išmatuoti parametrai priešoperaciniuose MRT vaizduose: diametras ir auglio pjūvio plotas aksialinėje, sagitalinėje ir koronarinėje plokštumose; maksimalus koronarinis ir sagitalinis matmenys; išplitimas už vidinės klausos landos į priekį, nugarinę pusę, viršų ir apačią; plotis ir ilgis vidiniame klausos kanale. Vertinti išvestiniai dydžiai: išplitimo už vidinės klausos landos sagitaliniame matmenyje santykis (A/P indeksas), koronarinio ir sagitalinio matmenų santykis. Augliai laikyti ovaliais kai pastarasis dydis buvo  $<0,8$ , apvaliais –  $\geq 0,8$ . Pooperacinių rezultatų vertinimui naudoti VII n. funkciją aprašančios House-Brackmann (HB) skalės įverčiai pirmą dieną po operacijos ir išrašymo metu. Duomenys apdoroti SPSS 25.0, MS Office Excel programomis.

**Rezultatai.** Įvertinus bendruosius parametrus (amžių ( $\bar{x}=52,39$  m.), lytį (V=7, M=24), naviko pusę (K=17, D=14)) rasta koreliacija tarp auglio formos ir lyties ( $p<0,05$ ): daugiau vyrų auglių buvo apvalūs, moterų – ovalūs. Vyrų išėitys po operacijos linkusios būti geresnėmis ( $p=0,079$ ). Pacientų amžius statistiškai reikšmingai koreliuoja su diametru sagitalinėje plokštumoje bei diametru ir pjūvio plotu koronarinėje plokštumoje ( $p<0,05$ ). Įvertinus priešoperacinius simptomus nustatytas ryšys tarp klausos (nesutrikusi klausos nustatyta 6 pacientams; pablogėjusi – 7) ir A/P indekso ( $p<0,05$ ). Tarp intrakanalikulinių vestibulinių švanomų grupės ( $n=6$ ) didesnis plotas vidinėje klausos landoje buvo reikšmingas blogesnės VII n. funkcijos rodiklis ( $p<0,05$ ). Cisterninių vestibulinių švanomų ( $n=25$ ) forma nekoreliuoja su pooperaciniais rezultatais, tačiau diametras ir pjūvio plotas aksialinėje ir sagitalinėje plokštumose bei auglio koronarinis ir sagitalinis matmenys reikšmingai siejasi su HB IV–VI pirmos pooperacinės paros įverčiais ( $p<0,05$ , reikšmingiausias – diametras aksialinėje plokštumoje ( $p=0,018$ )).

**Išvados.** Intrakanalikulinių vestibulinių švanomų plotis, cisterninių švanomų diametrai ir pjūvio plotai aksialinėje ir sagitalinėje plokštumose, auglio koronarinis ir sagitalinis matmenys yra rodikliai, turintys įtakos pooperacinei VII n. funkcijai. Auglio forma su pooperacinėmis išėitimis nekoreliuoja.

**Raktažodžiai.** Akustinė neurinoma; vestibulinė švanoma.

## SAGITALINIO STUBURO BALANSO TYRIMAI

**Darbo autoriai.** Ieva JONUŠAITĖ, IV kursas, Martynas RAČKAUSKAS, V kursas.

**Darbo vadovas.** Lekt. dr. Gunaras TERBETAS, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti stuburo anatominius sagitalinio balanso variantus, sagitalinio disbalanso klinikinę reikšmę.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas, į kurį įtraukti 102 pacientai, kuriems dėl nugaros skausmų, galimo sagitalinio disbalanso RVUL 2015–2019 m. atliktos stuburo ir dubens šoninės rentgenogramos. Išmatuoti spinopelviniai parametrai: sagitalinė vertikaloji ašis (SVA), dubens kryptis (PI, pelvic incidence), dubens pakrypimas (PT, pelvic tilt), kryžmens nuolydis (SS, sacral slope), juosmens lordozės kampas (JL), L4 galinės plokštelės kampas, retrolistezės dydis (retrolistezė laikyta slankstelio kūno poslinkis dorsaliai  $\geq 2$ mm), spondilolistezių suma. Tiriamieji suskirstyti į balanso/disbalanso grupes (disbalansas, kai SVA  $\geq 5$  cm), operuotų/neoperuotų, atsižvelgiant į PI ir SS, sugrupuoti į 4 Roussouly tipus. Duomenys statistiškai analizuoti IBM SPSS Statistics 25 programos t-test, Mann-Whitney-U, Anova, Pearson testais.

**Rezultatai.** Tirtos 102 pacientų (79 moterys, 23 vyrai, amžius 23-97 m., Med=57,5 m.) rentgenogramos. Pacientų pasiskirstymas pagal Roussouly stuburo tipus: I 25 (24,5%), II 29 (28,4%), III 30 (29,4%), IV 18 (17,6%). I tipe stebėtas didžiausias disbalanso dažnis (39,4%), tačiau statistiškai reikšmingai nesiskyrė nuo kitų tipų –  $p=0,192$ . Teigiamas L4 slankstelio kampo vidurkis ( $M=3,1^\circ$ ) statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo neigiamų įverčių kituose tipuose (II  $M=-3,06^\circ$ , III  $M=-4,79^\circ$ , IV  $M=-8,94^\circ$ ). Stebėta vidutinė spondilolistezių suma I tipe  $-4,98$ mm statistiškai reikšmingai skyrėsi nuo kitų grupių ( $p=0,012$ ) (II  $-0,79$ , III  $-0,08$ , IV  $2,2$ ). Nustatyti reikšmingi skirtumai balanso/disbalanso grupėse JL (disbalanso  $30,22^\circ$ , balanso  $41,28^\circ$   $p=0,001$ ), PT (disbalanso  $23,29^\circ$ , balanso  $17,51^\circ$   $p=0,004$ ). Neoperuotųjų grupėje stebėtos statistiškai reikšmingos koreliacijos: PT ir spondilolistezių suma ( $r=0,27$ ,  $p=0,03$ ), PT ir SVA ( $r=0,35$ ,  $p=0,004$ ), spondilolistezių suma ir JL ( $r=0,25$ ,  $p=0,046$ ), SVA ir JL ( $r=-0,4$ ,  $p=0,001$ ).

**Išvados:** I Roussouly tipas vienintelis pasižymėjo teigiamu L4 kampu, rodančiu žemą JL lygmenį. Didžiausias disbalanso ir retrolistezės dažnis stebėtas I tipe. Tad retrolistezę galima vertinti kaip kompensaciją disbalansui. JL apsprendžia kompensacines galimybes. PT didėja kompensuojant disbalansą.

**Raktažodžiai.** Sagitalinis stuburo balansas; spinopelviniai parametrai; Roussouly stuburo tipai.



## Neurologijos grupė

### REGOS SUVOKIMO SUTRIKIMAS SERGANT PARKINSONO LIGA

**Darbo autorius.** Reda TIMOFEJAVAITĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Asist. dr. Rūta KALADYTĖ-LOKOMINIENĖ, VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti Parkinsono liga sergančių pacientų patiriamų haliucinacijų dažnį bei ryšį su ligos stadija, kognityvine funkcija, simptomų išreikštumu, vaistų doze, spalvinio regėjimo sutrikimu bei tinklainės nervinių skaidulų sluoksnio storiu (TNSS).

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas VUL SK. Tyrime dalyvavo Parkinsono liga sergantys pacientai nesergantys demencija bei kontrolinė grupė. Pacientai buvo vertinami remiantis specialiai paruoštu klausimynu apie haliucinacijas, Montrealio kognityvine skale (MOCA), tiriamaoji grupė papildomai įvertinama pagal Unifikuotą Parkinsono ligos vertinimo skalę (UPLVS) bei vartojamus vaistus (levodopos ekvivalentinė dozė, LED). Pacientai taip pat buvo įvertinami oftalmologų. Statistikai naudotos *MS Excel 2016* ir *R Commander v.3.5.3*. Skirtumas statistiškai reikšmingas kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tiriamojoje grupėje – 30 pacientų (19 vyrų, 11 moterų), amžiaus vidurkis - 64+/-10,63 m. Kontrolinėje grupėje 30 pacientų (15 vyrų, 15 moterų), amžiaus vidurkis 67+/-8,55 m. Statistiškai reikšmingai tarp kontrolinės ir tiriamosios grupės skiriasi tik MOCA skalės įvertis,  $p=0,01689$  (tiriamosios grupės vidurkis – 26,2+/-2,3b.; kontrolinės – 27,6+/-1,5b.). Haliucinacijų pasireiškimas tarp kontrolinės ir tiriamosios grupių galimai statistiškai reikšmingai skiriasi,  $p=0.05$ . Tiriamojoje grupėje haliucinacijas patiria 9 pacientai (30%), o kontrolinėje – 3 (10%). Tiriamojoje grupėje dažniausios haliucinacijos – kinetopsija (5 iš 9) ir „*passage*“ haliucinacijos (5 iš 9), po 1 pacientą įvardino objektų misidentifikaciją ir makropsiją. Kontrolinėje grupėje 3 pacientai – „*passage*“ haliucinacijos. Tarp haliucinacijų pasireiškimo ir Parkinsono ligos stadijos (mod. Hoehn Yahr skalė) skirtumas statistiškai nereikšmingas,  $p=0.1171$ . Skirtumas statistiškai nereikšmingas ir tarp MOCA įverčio ir haliucinacijų pasireiškimo,  $p=0.5834$ . Tarp haliucinacijų pasireiškimo ir LED skirtumas statistiškai nereikšmingas,  $p=0.8701$  (LED vidurkis tiriamojoje grupėje 683,51 +/-350,94 mg/d). Tarp haliucinacijų pasireiškimo ir UPLVS bendro įverčio skirtumas statistiškai nereikšmingas,  $p=0.9576$ . Tarp spalvinio regėjimo ir haliucinacijų skirtumas statistiškai nereikšmingas,  $p=0.6402$ . Skirtumas galimai statistiškai reikšmingas tarp haliucinacijų pasireiškimo ir TNSS kairėje akyje,  $p=0.05$ .

**Išvados.** Parkinsono liga sergančių pacientų patiriamos haliucinacijos yra nepriklausomos nuo ligos stadijos, vartojamų vaistų LED, simptomų išreikštumo ir galimai priklauso nuo tinklainės nervinių skaidulų sluoksnio storio, tačiau tyrimui reikalinga platesnė imtis.

**Raktažodžiai.** Parkinsono liga; haliucinacijos; kinetopsija; makropsija; „*passage*“ haliucinacijos.

## ESENCIALINIO TREMORO POVEIKIS SERGANČIŲJŲ FUNKCINEI BŪKLEI

**Darbo autorius.** Justinas JAGELA, 4 kursas.

**Darbo vadovė.** Asist., dr. Rūta KALADYTĖ-LOKOMINIENĖ, VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti esencialiniu tremoru sergančiųjų (ET) su motorika nesusijusius sveikatos būklės ypatumus.

**Darbo metodika.** 2018 m. gruodžio – 2019m. kovo mėnesiais VUL SK Neurologijos centre atliktas tyrimas, kuriame dalyvavo 22 tiriamieji su diagnozuotu ET ir 21 kontrolinis (K) tiriamasis, neturintis diagnozuoto ET ar kitų gretutinių ligų, kurios galėtų turėti įtakos testų atlikimo tikslumui bei rezultatams. Tiriamųjų su sveikata susijusi gyvenimo kokybė vertinta naudojant SF-36 klausimyną (Short Form 36 Medical Outcomes Study questionnaire), kognityvinė būklė vertinta naudojant MoCA (Montreal Cognitive Assessment) klausimyną ir užduotis, depresija ir nerimas vertinti HADS (Hospital Anxiety and Depression scale) klausimynu, esencialinio tremoro sunkumas vertintas atliekant TETRAS (The Essential Tremor Rating Assessment Scale; performance subscale) praktines užduotis, o su tremoru susiję gyvenimo kokybės pokyčiai vertinti QUEST (Quality of Life in Essential Tremor Questionnaire) klausimynu. Statistiniai skaičiavimai atlikti naudojant MS Excel 365 ProPlus, SPSS 24.0 programas, skaičiuota dviejų nepriklausomų imčių t-testas ir Kendelo (Kendell'o)  $\tau$ -b bei Pirsono (Pearson) koreliacijos koeficientai.

**Rezultatai.** Ištirti 43 tiriamieji: ET ( $n=22$ ;  $72.14 \pm 6.27m.$ ) ir kontrolinė grupė ( $n=21$ ;  $71.63 \pm 6.52m.$ ), kurių amžius  $>55$  metai. Vertinant SF-36 klausimyno rezultatus statistiškai reikšmingo ( $p<0.05$ ) skirtumo tarp grupių nerasta, analizuojant MoCA rezultatus stebėtas statistiškai reikšmingas skirtumas įvardijant nurodytus vaizdus ( $p=0.03$ ), gebėjimo išlaikyti dėmesį ( $p=0.001$ ), abstraktaus mąstymo ( $p=0.01$ ), ilgalaikio informacijos atgaminimo ( $p=0.003$ ) ir bendrų kognityvinių testų įverčių ( $p=0.005$ ). Vertinant HADS skalę statistiškai reikšmingų ( $p<0.05$ ) skirtumų tarp tiriamųjų grupių nerasta. Tiriant koreliacijos stiprumą tarp minėtų statistiškai reikšmingai besiskiriančių įverčių ir ET TETRAS performance subscale nustatytas statistiškai reikšmingas silpnas neigiamas ryšys vertinant bendrą MoCA balą ( $p=0.04$ ,  $\tau$ -b (tau)=-0.330) ir reikšmingas vidutinio stiprumo neigiamas ryšys vertinant QUEST matuojamą ET poveikį gyvenimo kokybei ( $p=0.018$ ,  $\tau$ -b (tau)=-0.400) ir vidutinis teigiamas ryšys ET poveikiui komunikacijai ( $p=0.007$ ,  $cor=0.570$ ), hobiams ir laisvalaikiui ( $p=0.03$ ,  $\tau$ -b (tau)=0.396), fizinei sveikatai ( $p=0.02$ ,  $\tau$ -b (tau)=0.395) ir psichosocialinei sveikatai ( $p=0.003$ ,  $cor=0.611$ ).

**Išvados.** Tiriant ET pacientų su bendra sveikatos būkle susijusią gyvenimo kokybę, statistiškai reikšmingų skirtumų nuo kontrolinės grupės nerasta. Vertinant kognityvines

funkcijas, nustatytas statistiškai reikšmingai blogesnis gebėjimas įvardyti rodomus vaizdus, gebėjimas išlaikyti dėmesį, abstrahavimo, ilgalaikio atgaminimo stebėjimo bei bendro kognityvinio testo rezultatas lyginant su kontroline grupe. Depresijos ir nerimo sunkumas tarp grupių reikšmingai nesiskyrė. Nustatyta statistiškai reikšminga silpna neigiama koreliacija tarp objektyvaus ET sunkumo ir bendros kognityvinės funkcijos bei vidutinė teigiama koreliacija tarp ET sunkumo ir diskomforto komunikuojant, prastesnės fizinės ir psichosocialinės sveikatos.

**Raktažodžiai:** esencialinis tremoras; funkcinė būklė; nemotoriniai simptomai; nerimas; depresija; kognityvinės būklės sutrikimai; gyvenimo kokybė.

## SERGANČIŲJŲ IŠSĖTINE SKLEROZE IMUNOMODULIUOJANČIO GYDYMO VARTOJIMO DRAUSMINGUMAS

**Autoriai.** Dovilė PILECKĖ, 6 kursas

**Vadovai.** Asist., dr. Nataša GIEDRAITIENĖ, VU MF Neurologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti sergančiųjų išsėtine skleroze (IS) ligonių, vartojančių imunomoduliuojantį gydymą, vaistų vartojimo drausmingumą, ir jį įtakojančius veiksnius.

**Metodika.** Tyrimas atliktas 2019 m. VUL Santaros Klinikose Neurologijos centre anoniminės anketinės apklausos būdu. Anketą sudarė 15 originalių klausimų apie sergančiųjų IS imunomoduliuojančio gydymo vartojimo drausmingumą, trukmę, vartojamus vaistus, jų šalutinį poveikį. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS<sub>23</sub> programa. Rezultatų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausti 85 asmenys, iš kurių moterys sudarė 67,1proc. (n=57). Vidutinis moterų amžius buvo  $39,3 \pm 10,08$  metai, vyrų –  $43,71 \pm 10,34$  metai. Vidutinė sergančiųjų ligos trukmė buvo  $11,39 \pm 9,6$  metai. Iš leidžiamų po oda, dažniausiai vartojamas vaistas buvo Rebif 27,1 proc. (n=23), iš vartojamų tablečių – Gilenya 15,3 proc. (n=13). Daugiausiai pacientų savo sveikatos būklę apibūdino kaip patenkinamą 45,9proc. (n=39). Patikimai daugiau sergančiųjų savo sveikatos būklę vertino prastai, jei per pastaruosius 24 mėnesius liga buvo paūmėjusi ( $p=0,003$ ). Beveik pusė respondentų 44,7proc. (n=38) nurodė, kad buvo pamiršę išgerti arba susileisti vaistus. Pacientai patikimai dažniau pamiršo išgerti vaistus tablečių, nei susileisti po oda ( $p=0,024$ ). Pacientai ilgiau vartoję vaistus bei savo savijautą įvertinę geresne, patikimai dažniau pamiršdavo išgerti arba susileisti vaistus (atitinkamai  $p=0,007$  ir  $p=0,008$ ). Sąmoningai vaistų negėrė dėl prastos savijautos tik 17,6 proc. (n=15), dėl geresnės savijautos – 8,2 proc. (n=7) pacientų. Dauguma pacientų 78,8 proc. (n=67) sutinka, kad jų liga priklauso nuo ligą modifikuojančių vaistų, tačiau 51,7 proc. (n=44) nerimauja dėl pašalinio poveikio, kuris gali atsirasti ilgą laiką vartojant šiuos vaistus. Kaip informatyviausius šaltinius apie ligą apklaustieji nurodo gydytoją neurologą 91,8 proc. (n=78), mažiausiai informatyvų – draugus 44,7 proc. (n=38).

**Išvados.** Beveik pusė pacientų yra užmiršę suvartoti vaistus, dažniau tablečių nei injekcijomis po oda, bet sąmoningai jų negėrė tik maža dalis pacientų. Vaistų vartojimo drausmingumas tiesiogiai priklauso nuo geros respondentų savijautos. Dauguma ligonių pasitiki gydytojo skirtais vaistais ir drausmingai juos vartoja, nepaisant nerimo dėl pašalinio poveikio ilgalaikėje perspektyvoje.

**Raktažodžiai.** Išsėtine skleroze; imunomoduliuojantis gydymas; drausmingumas.

## SERGANČIŪJŲ NERAMIŲ KOJŲ SINDROMU PSICHOSOCIALINIAI, KOGNITYVINIAI IR GYVENIMO KOKYBĖS YPATUMAI

**Darbo autorius.** Ieva JARAŠIŪNAITĖ, 4 kursas.

**Darbo vadovas.** Asist., dr. Rūta KALADYTĖ-LOKOMINIENĖ, VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti, ar yra ryšys tarp neramių kojų sindromo ir depresijos, nerimo, eisenos, kognityvinės funkcijos ir gyvenimo kokybės pablogėjimo.

**Darbo metodika.** 2019 m. sausio – kovo mėnesiais VUL SK Neurologijos centre atliktas tyrimas. Jame dalyvavo 19 sergančiųjų NKS ir 20 pagal amžių, išsilavinimą atrinktų NKS neturinčių kontrolinės grupės tiriamųjų. Tyrimo dalyviams pateikta anketa su Tarptautine NKS vertinimo skale, demografiniais duomenimis, SF-36, HAD, MoCA, mieguistumo dieną ir nuovargio klausimynais ir NKS turintiems tyrimo dalyviams buvo atliktas TUG testas 10 m atkarpoje eisenai įvertinti. Statistinė analizė atlikta SPSS 23.0 programa, naudota Pearsono koreliacija,  $\chi^2$  testas, dviejų imčių t-testas. Statistiškai reikšminga, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 39 asmenys, (32 moterys), kurių amžius  $65,1 \pm 11,3$  m. Iš MoCA testo tam tikros vertinimo sritys skyrėsi statistiškai reikšmingai tarp asmenų su NKS ir kontrolinės grupės. Tai dėmesys ( $p=0,002$ ) ir ilgalaikis atgamnimas ( $p=0,005$ ). Bendras MoCA vertinimas taip pat skyrėsi statistiškai reikšmingai ( $p=0,007$ ) tarp tiriamosios ir kontrolinės grupių. Vertinant kiekvieną iš MoCA sričių gauta, kad tik abstrahavimas, įvardijimas ir vizualinis erdvinis gebėjimas nekoreliuoja su jokia SF-36 sritimi. SF-36 klausimyne esantis sveikatos būklės vertinimas skyrėsi statistiškai reikšmingai tarp kontrolinės ir tiriamosios grupių ( $p=0,032$ ). Rasta vidutinio stiprumo koreliacija tarp TNKS skalės balų ir skausmo vertinimo ( $p < 0,001$ ,  $r=-0,694$ ) bei sveikatos būklės vertinimo ( $p=0,009$ ,  $r=-0,585$ ). TUG testo metu išmatuotas laikas su TNKS skalės balais nekoreliavo ( $p=0,523$ ,  $r=0,156$ ). Depresijos ir nerimo balai tarp kontrolinės ir tiriamosios grupių skyrėsi statistiškai nereikšmingai ( $p=0,282$  ir  $p=0,219$ ). Mieguistumo ir nuovargio įvertinimai tarp tiriamosios ir kontrolinės grupių nesiskyrė statistiškai reikšmingai ( $p=0,141$  ir  $p=0,109$  atitinkamai).

**Išvados.** NKS pasireiškimo sunkumas turi ryšį su pacientų gyvenimo kokybės blogėjimu. Eisenos vertinimo rezultatai nebuvo susiję su NKS sunkumu. Sergančiųjų NKS pažinimo funkcijų įvertis yra blogesnis nei kontrolinės grupės.

**Raktažodžiai.** gyvenimo kokybė, kognityvinis, neramių kojų sindromas, psichosocialinis.

## STUDENTŲ MIGRENOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS 2010–2011 IR 2019 METAIS

**Darbo autorius.** Eglė BACEVIČIŪTĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas.** Asist., dr. Kristina RYLIŠKIENĖ ir dokt. Aleksandra GAVRILOVA, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti migrenos dažnį, jos įtaką kasdieniam gyvenimui, gydymo ypatumus tarp 18–28 metų medicinos studentų bei palyginti šiuos duomenis su 2010–11 m. tyrimo rezultatais.

**Darbo metodika.** 2019 m. pavasarį atliktas skerspjūvio tyrimas. Anonimiškai apklausti 226 (M 73,5%) 23 ± 1,5m. amžiaus medicinos ir odontologijos studentai. Vertinti demografiniai rodikliai; migrenos tipai pagal 2018 m. Tarptautinės galvos skausmo klasifikacijos kriterijus; skausmo įtaka kasdieniam gyvenimui pagal lietuviškąją MIDAS (*Migraine Disability Assessment*) klausimyno versiją (MIDAS-LT); surinkti duomenys apie migreną provokuojančius veiksnius ir vartojamus vaistus. Gauti rezultatai (A) lyginti su 2010–11 m. atliktu tyrimu (B), kuriame dalyvavo 252 (M 78,6%) 22,3 ± 1,4m. amžiaus studentai. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 22.0 programa.

**Rezultatai.** A tyrime migrena nustatyta 63 (27,9%) asmenims, iš jų be auros (M0) 55,6% ir su aura (MA) 44,4%. B tyrime migrena nustatyta 70 (27,8%) tiriamųjų: 37,1% M0 ir 62,9% MA. Dažniausia aura – vizualinė. Diagnozė gydymo įstaigoje A grupėje 16 (25,4%), B grupėje 7 (10%) tiriamiesiems ( $p=0,028$ ). Vidutiniškai migrena buvo nustatoma praėjus 4,5 ± 4,1m. nuo galvos skausmo pradžios A ir 3,1 ± 3,7m. B grupėje ( $p>0,05$ ). Migrenos diagnozę dažniau turėjo patiriantys stipresnį skausmą pagal VAS (7,25 ± 1,3 vs. 5,7 ± 1,5; OR=3,24). A tiriamųjų grupė dažniau nei B vartojo specifinį priepuolio ( $p=0,03$ ) ir profilaktinį gydymą ( $p=0,003$ ). Dažniau receptinius vaistus vartojo tiriamieji, kuriems migrena buvo diagnozuota.

**Išvados.** Lyginant A ir B laikotarpius, diagnozuotos migrenos skaičius išaugo. Diagnozuotos migrenos specifinio ir profilaktinio gydymo vartojimas padidėjo.

**Raktažodžiai.** migrena be auros, su aura, migrenos diagnozė, MIDAS, specifinis gydymas.

## NEUROFILAMENTŲ KIEKIO VERTINIMAS IŠSĖTINE SKLEROZE SERGANČIŲ LIGONIŲ SMEGENŲ SKYSTYJE BEI RYŠYS SU DEMOGRAFINIAIS IR KLINIKINIAIS RODIKLIAIS

**Darbo autorius.** Ramunė MOTIEKAITYTĖ, 5 kursas

**Darbo vadovai.** Doc. Rasa KIZLAITIENĖ, asist., dr. Nataša GIEDRAITIENĖ, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika, doc. Loreta BAGDONAITĖ, VU MF Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra, rez. Vera BUKINA, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika

**Darbo tikslas.** Nustatyti neurofilamentų lengvųjų grandinių (NF-L) koncentraciją išsėtine skleroze (IS) ir demielinizaciniu susirgimu sergančių pacientų likvoroje, įvertinti koreliaciją su tiriamųjų klinikiniais bei demografiniais rodikliais.

**Darbo metodika.** Tiriamųjų imtį sudarė 2018m. vasario – lapkričio mėn. į VULSK Neurologijos skyrių hospitalizuoti pacientai ( $n=49$ ), 32 (65%) moterys; amžiaus vidurkis  $37 \pm 9,7$  m.), kuriems nustatyta IS arba demielinizacinio susirgimo diagnozė. Gavus VULSK Etikos komisijos pritarimą, retrospektyviai surinkti demografiniai ir klinikiniai tiriamųjų duomenys bei imunofermentinės analizės metodu ištirta NF-L koncentracija jų smegenų skystyje. Tiriamieji suskirstyti į grupes pagal amžių (<29, 30-39, >40 m.), negalios lygį, remiantis išplėstinės negalios vertinimo skalės (EDSS) balais (<2,5, 3-3,5, >4) bei oligokloninių juostų likvoro buvimą (OJ+/OJ-). Analizuota koreliacija tarp šių duomenų ir NF-L koncentracijos likvoroje. Duomenys apdoroti SPSS programa, skirtumas tarp grupių laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tirtoje imtyje NF-L koncentracijos likvoroje mediana buvo 705,3 pg/ml (min. 223,14 pg/ml, maks. 5576,72 pg/ml). Nustatyta, kad NF-L koncentraciją likvoroje ir amžių sieja silpno ryšio atvirkštinė priklausomybė ( $r = -0,362$ ;  $p = 0,011$ ). Tarp trijų amžiaus kategorijų NF-L medianų reikšmės skiriasi statistiškai reikšmingai ( $p = 0,01$ ). Didžiausia medianos reikšmė stebima jauniausių tiriamųjų grupėje (998,53 pg/ml). Pacientų su IS diagnoze NF-L koncentracija likvoroje statistiškai reikšmingai ( $t = 4,935$ ,  $p < 0,0005$ ) skiriasi nuo tų, kuriems diagnozuotas demielinizacinis susirgimas (medianos atitinkamai 865,93 pg/ml ir 530,3 pg/ml). EDSS buvo įvertintas pacientams su IS ( $n = 37$ ). Gauta vidutinio stiprumo ( $r = 0,480$ ,  $p = 0,003$ ) koreliacija tarp EDSS ir NF-L kiekio. NF-L koncentracijos likvoroje statistiškai reikšmingai skiriasi tarp trijų negalios grupių ( $p = 0,005$ ). Didžiausia NF-L koncentracijos mediana (2103,61 pg/ml) buvo nustatyta didžiausios negalios grupėje. Gauta vidutinio ryšio ( $r = 0,392$ ,  $p = 0,005$ ) koreliacija tarp oligokloninių juostų radimo likvoroje bei neurofilamentų koncentracijos. NF-L koncentracijos OJ+ ir OJ- grupėse skiriasi statistiškai reikšmingai ( $t = 2,418$ ,  $p = 0,02$ ).

**Išvados.** Didesnė NF-L koncentracija likvoroje nustatoma jaunesnio amžiaus, turintiems oligoklonines juostas likvoroje pacientams ir didėja progresuojant EDSS negaliai. Reikalingi išsamesni tęstiniai tyrimai, įvertinantys NF-L reikšmę IS susirgimo pradžioje, prognostinę reikšmę ligos eigai ir ilgalaikiai negaliai.

**Raktažodžiai.** demielinizacinis susirgimas, išsėtinė skleroze, neurofilamentų lengvosios grandinės.

## KLASTERINIO GALVOS SKAUSMO CHRAKTERISTIKOS IR GYDYMAS

**Darbo autorius.** Živilė ŽALALYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Asist., dr. Kristina RYLIŠKIENĖ, VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, kuriems pirmąkart nustatytas klasterinis galvos skausmas (KGS), demografinius duomenis, skausmo charakteristikas ir gydymą.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinio tyrimo metu peržiūrėtos ligonių, apsilankusių Kardiolitos klinikų galvos skausmo centre 2008–18 m. pirminių konsultacijų duomenys. Į tyrimą įtraukti pacientai, kuriems pagal Tarptautinę galvos skausmo klasifikaciją pirmąkart nustatytas KGS. Kiekybiniai rodikliai (vidurkis, mediana ir standartinis nuokrypis) apskaičiuoti Excel 2016 programa.

**Rezultatai.** Iš 2382 pirmąkart dėl pirminio galvos skausmo (PGS) konsultuotų pacientų, KGS nustatytas 20 (0,008% iš visų PGS) pacientų, V 17 (85%), susirgimo amžius 14–50 m. (mediana 23 m.). Priepuolių trukmė  $62,53 \pm 59,44$  min., stiprumas  $9,00 \pm 1,13$  skausmo balai, dažniausia skausmo lokalizacija dešinė akiduobė (70%); dažniausi autonominiai reiškiniai: ipsilateralinis ašarojimas (50%), rinorėja (50%), ipsilateralinės akies paraudimas (40%). 25% ligonių turėjo migreninius lydinčius reiškinius. Sujaudinimą priepuolio metu nurodė pusė pacientų. Priepuolių cirkadiškumą nurodė 70% tiriamųjų. Skausminio periodo trukmė  $6,73 \pm 5,29$  sav., jo sezoniškumas nustatytas 50% sergančiųjų. Pacientų amžius diagnozės nustatymo metu buvo 19–52 m (mediana 33 m.). Laikas iki diagnozės nustatymo svyravo nuo 3 sav. iki 23 m. (mediana 4,5 m.) Teigiamą šeiminių KGS anamnezę nurodė tik vienas pacientas. 90% pacientų buvo atlikti galvos vaizdinimo tyrimai. Nustačius KGS, rekomenduotas priepuolių gydymas triptanais (70%), deguonimi (65%) ir profilaktika verapamilium (65%).

**Išvados.** KGS yra retas PGS. Didžioji dalis pacientų nurodė tokius pačius KGS simptomus kaip ir aprašoma literatūroje, tačiau ketvirtadalis pacientų turėjo ir migrenai būdingų simptomų. Dauguma analizuotų pacientų ilgai nesikreipdavo į gydytoją dėl KGS. Dažniausiai gydytojai pacientams skirdavo pirmos eilės KGS rekomenduojamą gydymą.

**Raktažodžiai.** Klasterinis galvos skausmas; klasterinis periodas; autonominiai reiškiniai; diagnozė.



## VALPROATO VARTOJIMAS TARP MERGAIČIŲ IR MOTERŲ LIETUVOJE 2013–2018 M.

**Darbo autorius.** Kristijonas PUTEIKIS, 2 kursas

**Darbo vadovas.** Prof., dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti valproato vartojimo dinamiką tarp moteriškos lyties pacientų Lietuvoje 2013–2018 m., įvertinti 2013–2014 ir 2017–2018 m. Europos vaistų agentūros (EVA) įspėjimų bei apribojimų įtaką valproato vartojimo ir išrašymo tendencijoms.

**Darbo metodika.** Nagrinėtas bendras valproatą vartojančių mergaičių ir moterų skaičius kas ketvirtį ir nauji valproato išrašymo atvejai pacientėms su epilepsijos ir nuotaikos sutrikimų diagnozėmis kas pusmetį. Duomenys analizuoti taikant nutrauktos laiko eilutės (angl. interrupted time series) modelį, vykdamas integruotą autoregresinę slenkančio vidurkio (angl. ARIMA) analizę IBM SPSS v23.0 statistiniu paketu.

**Rezultatai.** Stebimas bendras valproato vartojimo mažėjimas tarp pacientų laikui bėgant. Nagrinėjant 2013–2014 m. EVA gairių įtaką, rastas statistiškai reikšmingas nuolydžio pokytis (-4.83, 95%PI=-9.45, -0.22, P=0.041) ir pavėlavęs vartojimo mažėjimas tarp mergaičių iki 15 m., lyginant su priešintervencine kreive (efektas po 15 mėnesių: -40.06, 95%PI=-79.26, -0.86, P=0.046). Kita vertus, aptiktas naujų išrašymų augimas tarp epilepsijos pacientų (nuolydžio pokytis 13.75, 95%PI=6.03, 21.48, P=0.004; efektas po metų 32.54, 95%PI=3.39, 61.69, P=0.033). 2018 m. EVA apribojimai galimai sumažino valproato vartojimą tarp reprodukcinio amžiaus (15–49 m.) moterų ir vyresnių: 3 mėnesius po apribojimų efektas buvo atitinkamai -201.28, 95%PI=-310.61, -91.96, P=0.001 ir -170.60, 95%PI=-287.73, -53.48, P=0.007. Efektas 9 mėnesius po apribojimų: -268.46, 95%PI=-393.04, -143.87, P<0.001 ir -315.16, 95%PI=-465.41, -164.90, P<0.001, atitinkamai. Neaptikta reikšmingo naujai valproatą vartojančių pacientų skaičiaus mažėjimo po 2017 m. EVA peržiūros proceso pradžios.

**Išvados.** 2013–2018 m. tarp mergaičių ir moterų esama bendros valproato naudojimo mažėjimo tendencijos. 2013–2014 m. EVA rekomendacijos galimai turėjo įtakos vėlesniam valproato vartojimo mažėjimui tarp mergaičių, bet vertintinos kaip neefektyvios mažinant vartojimą tarp reprodukcinio amžiaus moterų. 2017–2018 m. EVA apribojimai galimai reikšmingai sumažino valproato vartojimą, lyginant su ankstesne tendencija, bet kol kas nestebina reikšmingos apribojimų įtakos naujai valproatą vartojančių pacientų skaičiui.

## SERGANČIŪJŲ ALZHEIMERIO LIGA PACIENTŲ IR PRIŽIŪRINČIŲ ASMENŲ NUOMONĖ APIE PACIENTŲ KOGNITYVINIUS IR KASDIENINĖS VEIKLOS SUTRIKIMUS

**Darbo autorius.** Gintarė NAVICKAITĖ, 6 kursas

**Darbo vadovas.** Prof., dr. Gintaras KAUBRYS, VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ir palyginti sergančiųjų Alzheimerio liga (AL) bei juos prižiūrinčiųjų asmenų nuomonę apie pacientų kognityvinius ir kasdieninės veiklos sutrikimus, palyginti AL pacientų vertinimą su kontrolinės grupės (KG) vertinimu.

**Darbo metodika.** 2018 m. gruodžio – 2019 m. balandžio mėnesiais VULSK Neurologijos centre atlikta anoniminė anketinė apklausa, kurioje dalyvavo 33 Alzheimerio liga (MMSE $\geq$ 18) sergantys ir juos prižiūrintys asmenys bei 35 pagal amžių, lytį, išsilavinimą atrinkti, kognityvinių sutrikimų neturintys kontrolinės grupės tiriamieji. Anketą sudarė 30 klausimų, iš kurių 1–12 – kognityvinių funkcijų vertinimas, 13–30 – kasdieninės veiklos vertinimas. Duomenys apdoroti IBM SPSS Statistics 22 programa. Rezultatai laikomi reikšmingi, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš 33 anketą užpildžiusių AL pacientų, 23 (69,69%) buvo moterys. Tiriamųjų pacientų amžiaus vidurkis  $74,52 \pm 7,142$ . Lyginant lytį, amžių ir išsilavinimą, statistiškai reikšmingų skirtumų tarp AL pacientų ir KG nerasta. Kognityvinius ir kasdienės veiklos gebėjimus AL tiriamieji vertino geriau, nei prižiūrintys asmenys visuose 30 klausimų ( $p < 0,001$ ). Vertinant AL sergančiųjų pacientų savęs vertinimo rezultatus pagal demencijos gilumą (MMSE 18–20 ir MMSE 21–23), rasti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp grupių vertinant gebėjimus naudotis buitinais prietaisais – lengva demencija sergantys AL pacientai naudojimasi buities prietaisais vertino geriau ( $p = 0,002$ ). Nustatyta, jog 75,76% pacientų vertindami savo kalbos gebėjimus, juos įvertino geriau, nei atminties ( $p < 0,001$ ). Rasta, kad AL pacientams vertinant savo gebėjimus, amžius turėjo reikšmingą vidutinio stiprumo koreliaciją su blogesniu savo gebėjimų vertinimu 6/30 klausimų, o išsilavinimas – 1/30 klausimų ( $p = 0,027$ ). Lyginant pacientų ir KG vertinimus, 18/30 (60%) vertinimų neturėjo reikšmingų skirtumų tarp dviejų grupių. Iš 12 klausimų, kuriuose AL pacientai save vertino prasčiau, nei KG, 8 (66,67%) buvo susiję su kasdienės veiklos gebėjimais.

**Išvados.** Pacientai savo kognityvines funkcijas bei kasdieninę veiklą vertina geriau nei prižiūrintys asmenys. Vienodai gerai savo gebėjimus vertina lengva ir lengva-vidutinė AL sergantys pacientai. Reikšmingų skirtumų vertinant kognityvinius gebėjimus tarp pacientų ir kontrolinės grupės nenustatyta, tačiau AL pacientai save vertino prasčiau, atsakydami į kasdienės veiklos gebėjimų klausimus.

**Raktažodžiai.** Alzheimerio liga, prižiūrintis asmuo, kognityvinės funkcijos, kasdieninė veikla, savęs vertinimas.

## PACIENTŲ, DALYVAVUSIŲ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ PREVENCINĖJE PROGRAMOJE IR TURĖJUSIŲ KARDIOVASKULINIUS ĮVYKIUS, ARTERIJŲ POKYČIŲ ANALIZĖ

**Darbo autoriai.** Julija GRIGAITĖ, 6 kursas, Aistė PILKIENĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovai.** Prof., dr. Dalius JATUŽIS, VU Neurologijos ir neurochirurgijos klinika, doc. Jolita BADARIENĖ, VU Širdies ir Kraujagyslių Ligų klinika

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, dalyvavusių širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje ir vėliau hospitalizuotų VUL Santaros Klinikose dėl kardiovaskulinių įvykių, arterijų struktūrinius ir funkcinis pokyčius.

**Metodika:** Atlikta retrospektyvinė duomenų analizė asmenų, kurie 2007–2018 m. buvo tirti VUL Santaros klinikų kardiologijos ir angiologijos centre pagal „Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo“ programą ir kurie vėliau patyrė kardiovaskulinius įvykius (miokardo infarktą (MI), nestabilią krūtinės anginą (NKA), smegenų infarktą, intracerebrinį kraujavimą, praeinantį smegenų išemijos priepuolį (PSIP) ar galūnių arterijų emboliją, trombozę). Buvo nagrinėjami arterijų struktūriniai ir funkciniai pokyčiai: pulsinės bangos greitis (PBG), miego arterijų standumas, intimos medijos storis (IMS), plokštelės buvimas bendrosiose miego arterijose. Duomenų analizei naudota statistinis SPSS 18.0 paketas.

**Rezultatai:** Ištirti 993 pacientai, iš jų 547 (55,1%) moterys. Vidutinis moterų amžius 57,9 ± 3,95 m., vyrų – 48,7 ± 4,07 m. NKA pasireiškė 86,5% (858) tiriamųjų, MI – 14,5% (144), smegenų infarktas – 4,9% (49), intracerebrinis kraujavimas – 0,6% (6), PSIP – 2,3% (23), arterijų embolijos ir trombozės – 0,7% (7). Dešinėje bendrojoje miego arterijoje (DBMA) nustatyta plokštelė 8,7% (86) tiriamiesiems, kairėje bendrojoje miego arterijoje (KBMA) – 10,5% (104). Miego-stipinės arterijos PBG vidurkis- 9.25 ± 1.35m/s, miego-šlaunies arterijos PBG – 8.85 ± 1.74m/s. DBMA IMS – 657,38 ± 122,85mkm, KBMA IMS- 687,57 ± 142,02mkm, vidutinis BMA IMS- 672,49 ± 112,7mkm. DBMA standumo indekso vidurkis- 3,9 ± 1,72, KBMA – 4,2 ± 1,83, vidutinis BMA standumo indeksas- 4,05 ± 1,61. PBG reikšmės tarp vyrų ir moterų statistiškai reikšmingai skyrėsi: vidutinis miego-stipinės arterijos PBG vyrams- 9,54 ± 1,33m/s, moterims – 8,99± 1,3m/s; vidutinis miego-šlaunies arterijos PBG vyrams – 8,58 ± 1,71m/s, moterims – 9,08 ± 1,73m/s. Taip pat nustatytos silpnos teigiamos koreliacijos tarp vidutinio BMA standumo indekso ir miego-šlaunies PGB ( $r=0,17$ ) bei vidutinio BMA IMS ( $r=0,177$ ).

**Išvados:** Kas dešimtam kardiovaskulinius įvykius patyrusiajam buvo rastos plokštelės miego arterijose. Arterijų standumo parametrai (standumo indeksas, PBG) yra tiesiogiai susiję su miego arterijų intimos-medijos storium. PGB reikšmės skiriasi priklausomai nuo matavimo vietos bei lyties: miego-šlaunies arterijos PBG didesnis moterims nei vyrams, priešingai nei matuojant miego-stipinės arterijos PBG.

**Raktažodžiai:** kardiovaskuliniai įvykiai, arterijų struktūriniai ir funkciniai pokyčiai, pulsinės bangos greitis, standumas, intimos-medijos storis.

## MECHANINĖS TROMBEKTOMIJOS EFEKTYVUMO PALYGINAMOJI ANALIZĖ ATSIŽVELGIANT Į TAIKYTĄ INTRAVENINĖS TROMBOLIZĖS DOZĘ

**Darbo autorius.** Karmela BLANK, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Dokt. Marius KURMINAS, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

**Darbo tikslas.** Palyginti kombinuotos terapijos (KbT) ir tiesioginės mechaninės trombektomijos (tMTE) efektyvumą bei saugumą ligoniams, patyrusiems priekinio baseinio ūminį išeminį insultą, atsižvelgiant į taikytą intraveninės trombolizės (IVT) dozę.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti VUL SK 2015 m. vasario mėn. – 2018 m. rugsėjo mėn. dėl vidurinės smegenų arterijos M1 segmento okliuzijos ūminį išeminį insultą patyrę pacientai, gydyti mechanine trombektomija (MTE). Tiriamieji suskirstyti į keturias grupes, priklausomai nuo taikyto gydymo (kombinuota terapija (KbT) – IVT + MTE; tiesioginė MTE (tMTE)) ir IVT dozės: KbT-B (boliuso grupė), KbT-D (dalinės dozės grupė), KbT-P (pilnos dozės grupė) ir tMTE grupė. Grupėse vertinti demografiniai, darbo organizavimo, klinikiniai rodikliai. Pirminė vertinamoji baigtis – funkcinis savarankiškumas (mRS 0-2 balai). Antrinės vertinamosios baigtys buvo sėkminga reperfuzija po MTE procedūros (mTICI 2b-3 balai), NIHSS balų pokytis per 24 val. Saugumo išeitis buvo mirtingumas 90 dienų bėgyje ir simptominis intracerebrinis kraujavimas (sICK). Statistinė analizė buvo atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 25 programą, skirtumas tarp kintamųjų statistiškai reikšmingas, jeigu  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Lyginant pradinius duomenis, gyvybinius rodiklius bei kraujagyslinius ir kitus rizikos veiksnius, nebuvo rasta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp grupių. Analizuojant gydymo procesą, rastas statistiškai reikšmingas skirtumas vidutiniame laike nuo pirmos neurologo konsultacijos iki MTE pradžios (KbT-B 59 min., KbT-D 81 min., KbT-P 94 min. ir tMTE 72 min.,  $p=0.018$ ), vidutiniame laike nuo vaizdinio tyrimo iki MTE pradžios (28 min., 38 min., 73 min ir 42,5 min atitinkamai,  $p=0.005$ ). Tyrimo išeitis: funkcinis savarankiškumas (66.7%, 72.2%, 64.3% ir 66.15% atitinkamai,  $p=0.427$ ), sėkminga reperfuzija (83.3%, 83.3%, 92.9% ir 89.23% atitinkamai,  $p=0.825$ ), NIHSS pokytis per pirmas 24 valandas (6, 6.76, 6 ir 6 atitinkamai,  $p=0.990$ ), mirtingumas 90 dienų bėgyje (0%, 5.6%, 7.1% ir 7.69% atitinkamai,  $p=0.905$ ), sICK (0%, 0%, 28.6% ir 1.50% atitinkamai,  $p=0.000$ ). Taip pat buvo nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas sICK tarp tMTE ir KbT-P grupių ( $p=0.000$ ).

**Išvados.** tMTE yra ne mažiau efektyvi ir galimai saugesnė negu KbT, skiriant pilną IVT dozę.

**Raktažodžiai.** Intraveninė trombolizė; išeminis insultas; kombinuota terapija; mechaninė trombektomija.

## LĒTINĖS MIGRENOS GYDYMAS ONABOTULINO TOKSINU

**Darbo autoriai.** Rūta VOSYLIŪTĖ, 6 kursas, Monika KEŽEVIČIŪTĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas.** Asist., dr. Kristina RYLIŠKIENĖ, VU MF Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

**Darbo tikslas:** Įvertinti lėtinės migrenos gydymo onabotulintoksinu A (OnabotA) veiksmingumą, saugumą ir gydymo nutraukimo priežastis.

**Darbo metodika:** Retrospektyvinio tyrimo metu išnagrinėtos 20 pacientų M 90%, amžius  $43,75 \pm 12,15$ m) sergančių lėtine migrena ir gydytų OnabotA pagal PREEMPT protokolą ambulatorinių apsilankymų istorijos. Vertintas skausmo dienų, skausmo stiprumo, skausmo įtakos kasdieniam gyvenimui pokytis, depresiškumas ir nerimastingumas. Anketinėje apklausoje surinkti 19 pacientų duomenys apie subjektyvų gydymo veiksmingumą, nepageidaujamus reiškinius, gydymo nutraukimo priežastis. Duomenys analizuoti IBM SPSS programa. Taikyti Shapiro-Wilk, Mann-Whitney-Wilcoxon, priklausomų imčių T testai. Pasirinktas reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Iki gydymo vidutinis galvos skausmo dienų skaičius tiriamoje imtyje buvo  $20,6 \pm 5,65$  d./mėn., skausmo stiprumas balais pagal VAS  $7,13 \pm 1,02$ . Vidutinis MIDAS įvertis buvo  $109,95 \pm 36,98$ ; vidutiniai HADS skalės nerimastingumo įverčiai  $8,68 \pm 3,78$ ; depresiškumo –  $7,68 \pm 4,26$ . Skirtų OnabotA gydymo ciklų skaičius 1–8 (mediana 3). Po pirmo gydymo ciklo sumažėjo skausmo dienų skaičius (–)  $8,1 \pm 5,02$  d. ( $p=0,001$ ), skausmo stiprumas balais (–)  $1,03 \pm 1,72$  ( $p=0,021$ ), MIDAS įvertis (–)  $50,59 \pm 53,78$  ( $p=0,001$ ), depresiškumo balai (–)  $2,35 \pm 3,3$  ( $p=0,01$ ). Po kitų gydymo ciklų reikšmingai mažėjo MIDAS įvertis, nerimastingumas. 15 (78,9%) respondentų gydymą įvertino teigiamai. Nepageidaujami reiškiniai pasireiškė 11 (57,9%) tiriamųjų, dažniausiai: negalėjimas pakelti antakių arba antakių nusileidimas ( $n=5$ ; 26,3%) ir kaklo raumenų skausmas arba silpnumas ( $n=4$ ; 21,0%). Pagrindinė gydymo nutraukimo priežastis buvo kaina ( $n=8$ ; 57,1%), nepatenkinamas arba mažesnis nei tikėtasi metodo veiksmingumas ( $n=7$ , 50,0%), dėl nepageidaujamų reiškinių gydymas nutrauktas nebuvo.

**Išvados:** Lėtinės migrenos gydymas OnabotA beveik pusei pacientų reikšmingai sumažina skausmo stiprumą, skausmo dienų skaičių, yra gerai toleruojamas. Pagrindinis gydymo trūkumas – finansinė našta pacientui.

**Raktiniai žodžiai:** HADS skalė, lėtinė migrena, MIDAS klausimynas, onabotulintoksinas A, skausmo stiprumas.



## Odontologijos grupė

### TĖVŲ POŽIŪRIS IR ŽINIOS APIE VAIKŲ BURNOS HIGIENĄ ORTODONTINIO GYDYMO METU

**Darbo autoriai:** Mantas RUŠKYS, Urtė VAITIEKŪNAITĖ, V kursas

**Darbo vadovas:** doc. dr. Laura LINKEVIČIENĖ, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas:** išsiaiškinti tėvų žinias apie vaikų burnos higieną ir jų praktinį pritaikymą ortodontinio gydymo metu.

**Darbo metodika:** studija atlikta vadovaujantis PSO rekomendacijomis, skirtomis epidemiologiniams tyrimams atlikti. Tyrime dalyvavo 65 ortodontiškai gydomų vaikų (nepilnamečių) tėvai (globėjai). Atlikta anoniminė anketinė apklausa, jos pagalba vertinta: gauta informacija, poreikis ieškoti papildomos informacijos, vaiko burnos higienos įpročiai, tėvų dalyvavimas vaiko burnos higienos palaikyme, žinių įsivertinimas. Duomenys rinkti Vilniaus universiteto ligoninės (VUL) Žalgirio klinikoje.

**Rezultatai:** 62 (95,4%) tiriamieji teigia, kad gydytojo ortodonto kabinete gauta informacija buvo pateikta aiškiai, tik 11 (16,9%) tiriamųjų ieškojo papildomos informacijos. Vaiko dantų valymą prižiūri 13 (20%) tiriamųjų. 44 (67,7%) atvejais vaiko dantys valomi 2 kartus per dieną, 46 (70,8%) respondentai naudoja dantų pastą su fluoru. Dažniausia naudojama papildoma priemonė, 38 (58,5%) atvejais, yra burnos skalavimo skystis, o pacientų, gydomų breketais, grupėje vieno danties šepetėlį naudoja 29 (85,3%) tiriamieji ir tarpdančių valymo priemonės – 28 (82,4%) tiriamieji.

Tiriamieji savo žinias apie vaiko burnos higieną ortodontinio gydymo metu vertina vidutiniškai ir mano, kad jas pritaiko praktiškai. 43 (66,2%) tiriamieji žino galimas komplikacijas, esant nepakankamai burnos higienai ortodontinio gydymo metu.

**Išvados:** Tėvų žinios apie vaikų burnos higieną ortodontinio gydymo metu yra nepakankamos, nors pateikiamos aiškiai. Didžioji dalis tėvų teigia, kad pritaiko jas praktiškai.

## GYDYTOJŲ ODONTOLOGŲ IR BURNOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ RANKŲ HIGIENA IR SVEIKATA

**Darbo autoriai.** Justina ABALIKŠTAITĖ, Simona STULGINSKIENĖ, V k.

**Darbo vadovas.** Asist. leva GENDVILIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Ištirti gydytojų odontologų ir burnos priežiūros specialistų žinias apie rankų higienos įpročius, infekcijos kontrolę, skundus apie pašalinius odos reiškinius, įvertinti higienos mokymų efektyvumą.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti VULŽK darbuotojai, dirbantys pamaininį darbą. Tyrimas vyko 2 etapais. Pirmame etape išdalintos apklausos tiriamiesiems, norint įvertinti turimas žinias. Antrame etape atlikti rankų higienos, infekcijos kontrolės mokymai. Po savaitės tiriamieji buvo pakartotinai apklausti. Statistinė analizė atlikta SPSS programa.

**Rezultatai.** Pirmame etape anketas užpildė 96 žmonės, antrame – 84. 27,4 proc. (n=26) nurodė turėję dirginimo reakciją dėvint lateksines pirštines, 53,8 proc. (n=14) jų toliau darbe dažniausiai rinkosi šias pirštines ( $p < 0,001$ ). Pradžioje tinkamas rankų higienos metodas parinktas vidutiniškai 53,36 proc. atvejų, po mokymų rezultatas pagerėjo iki 66,18 proc. Vidutiniškai 14,9 proc. darbuotojų rankas plovė ar dezinfekavo per trumpai. Darbuotojai dažniausiai skundėsi sausa rankų oda (68,8 proc., n=66). Prieš mokymus reguliariai emoliantus naudojo 50,5 proc. (n=48) darbuotojų, po mokymų – 77,4 proc (n=65). Atopiniu dermatitu sirgo 4,2 proc. (n=4), egzema 8,5 proc (n=8). Visi sergantys atopiniu dermatitu ( $p=0,039$ ) ir pusė turinčių egzemą nenaudojo emoliantų.

**Išvados.** 1. Lateksinės pirštinės trečdaliui darbuotojų sukelia dirginimo reakcijas. 2. Šeštadalis darbuotojų rankas dezinfekuoja ir plauna muilu per trumpai. Darbuotojai rankų higieną atlieka daugumoje situacijų, tačiau nepritaiko teisingo metodo. 3. Du trečdaliai darbuotojų skundžiasi sausa rankų oda. Tik pusė darbuotojų naudoja emoliantus, sergantys atopiniu dermatitu jų nenaudoja. 4. Atlikti momentiniai mokymai pagerina darbuotojų žinias.

## BURNOS SAUSUMO PAPLITIMAS LIETUVOJE IR RYŠYS SU SISTEMINĖMIS LIGOMIS

**Darbo autorius.** Karolina CYRENOKAITĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Alina PŪRIENĖ, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Nustatyti burnos sausumo paplitimą Lietuvoje ir įvertinti šios būklės ryšį su sisteminėmis ligomis.

**Darbo metodika.** Nacionalinio burnos sveikatos tyrimo metu buvo ištirti 1405 pacientai (amžius – 35–74 metai). Kiekvienas tiriamasis atsakė į 2 klausimynus: burnos sveikatos būklės bei burnos sausumo, sudarytus pagal PSO rekomendacijas. Statistinė analizė atlikta SPSS Statistics 19.0 programa, naudojant logistinės regresijos bei Chi kvadratu kriterijus (reikšmingumo lygmuo  $p=0,05$ ).

**Rezultatai.** Burnos sausumą patyrė 328 tiriamieji (23,4%). 744 tiriamieji (53%) sirgo bent viena sisteminė liga. Burnos sausumo paplitimas sergančiųjų sisteminėmis ligomis tarpe buvo reikšmingai didesnis (30,2%,  $n=225$ ) nei nesergančių sisteminėmis ligomis (13,9%,  $n=82$ ) ( $p=0,000$ ). Įvertinus logistinės regresijos modelį, rastas statistiškai reikšmingas ryšys tarp sisteminių ligų ir burnos sausumo, o tikimybė patirti burnos sausumą yra 2,7 karto didesnė sergant sisteminėmis ligomis (OR: 2,691;  $p=0,000$ ). Burnos sausumą patiriantys žmonės statistiškai reikšmingai dažniau už nepatiriančius sirgo: hipertenzija ( $p=0,000$ ), kitomis širdies ir kraujagyslių sistemos ligomis ( $p=0,000$ ), cukriniu diabetu ( $p=0,000$ ), skydliaukės ligomis ( $p=0,001$ ), gastroezofaginio reflukso liga (GERL) ( $p=0,000$ ), stuburo ligomis ( $p=0,018$ ), reumatoidiniu artritu ( $p=0,003$ ), osteoporozė ( $p=0,003$ ) ir depresija ( $p=0,002$ ). Didžiausias burnos sausumo paplitimas rastas tarp sergančiųjų GERL (51,4%,  $n=19$ ), cukriniu diabetu (46,9%,  $n=38$ ) ir skydliaukės ligomis (40%,  $n=26$ ).

**Išvados.** Burnos sausumo paplitimas Lietuvoje yra 23,4%. Žmonės sergantys sisteminėmis ligomis burnos sausumą patiria reikšmingai dažniau už nesergančius. Tikimybė patirti burnos sausumą yra 2,7 karto didesnė sergant sisteminėmis ligomis. Didžiausias burnos sausumo paplitimas rastas tarp tiriamųjų sergančių GERL, cukriniu diabetu bei skydliaukės ligomis.



## TEMPOROMANDIBULINIŲ SUTRIKIMŲ PRIKLAUSOMYBĖ NUO ŽMOGAUS ASMENYBĖS TIPO STUDENTŲ TARPE

**Darbo autorius (-iai).** Iveta JONIKAITĖ, V kursas.

**Darbo vadovas (-ai).** Asist. Rolandas PLETKUS, VU MF Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Nustatyti temporomandibulinių sutrikimų paplitimą bei asmenybės tipų pagal Myer-Briggs pasiskirstymą tarp odontologijos bei visuomenės sveikatos studijų programų studentų ir palyginti gautus rezultatus tarp skirtingų studijų krypčių studentų grupių.

**Darbo metodika.** Tyrime dalyvavo VU MF 1–5 kurso odontologijos studijų programos bei 1–4 kurso visuomenės sveikatos studijų programos studentai. Pateikti anketiniai klausimynai temporomandibulinių sutrikimų paplitimui bei asmenybės tipų pasiskirstymui įvertinti. Gauti duomenys apdoroti naudojant statistinį paketą SPSS 17.00 (Statistical Package for the Social Sciences), pritaikius Oneway ANOVA ir Chi-kvadrato kriterijus bei aprašomąją statistiką.

**Rezultatai.** Analizuotos 177 anketos : 97 anketos 1–5 kursų odontologijos studentų, 80 – 1–4 kursų visuomenės sveikatos studentų. Dominavo trys asmenybės tipai : šeimininkai (36 asmenys), organizatoriai (24 asmenys) ir mokytojai (18 asmenų). Didžiausią SAŽS paplitimas buvo stebimas tarp šių asmenybės tipų : vadai 80% (4 asmenys), novatoriai 80% (4 asmenys), menininkai 77,8% (7 asmenys). Tarp dominuojančių asmenybės tipų TMS paplitimas buvo : šeimininkai 56,8% (21 asmuo), organizatoriai 75% (18 asmenų), mokytojai 61,1% (11 asmenų). Temporomandibuliniai sutrikimai nustatyti 62,1% (110 asmenų) studentų. Iš jų 70% (77 asmenys) sudarė lengva patologija, 25,5% (28 asmenys) – vidutinė ir 4,5% (5) – sunki. Atlikus statistinę duomenų analizę, nustatytas statistinis reikšmingumas Oneway ANOVA kriterijus ( $p=0,497$ ) bei Chi-kvadrato kriterijus ( $p=0,484$ ).

**Išvados.** Nustatyta, jog temporomandibulinių sutrikimų pasireiškimas nepriklauso nuo žmogaus asmenybės tipo. Abejose grupėse daugiau nei pusei tiriamųjų nustatyti temporomandibuliniai sutrikimai.

## TRIMIS SKIRTINGAIS 3D SPAUSDINTUVAIS SPAUSDINTŲ VAINIKĖLIO IR LAMINATĖS KULČIŲ MODELIO TIKSLUMO VERTINIMAS

**Darbo autoriai.** Liudas AUŠKALNIS, IV kursas, odontologija

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Vygandas RUTKŪNAS, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Įvertinti, kokią įtaką turi skirtingos 3D spausdinimo technologijos deformacijų atsiradimui skaitmeniniu būdu pagamintiems dantų modeliams.

**Darbo metodika.** Atsižvelgiant į ISO 12836 standartą, Geomagic programine įranga buvo sukurtos dvi vainikėlio ir laminatės preparacijas imituojančios figūros. Atspausdintas dviejų kulčių pavyzdys buvo naudojamas kaip referentinis modelis, kuris buvo skenuojamas intraoraliniu Trios 3 (3Shape) skeneriu (10 vnt IOS-stl). Sugeneruoti failai buvo naudojami spausdinimui Formlabs Form 2, Asiga MAX ir NextDent 5100 3D spausdintuvais. Laboratoriniu E3 (3Shape) skeneriu buvo skenuojamas referentinis modelis (1 vnt, REF-stl) bei atspausdinti pavyzdžiai (3x10 vnt, 3Dprint-stl). GOM Inspect 2018 programine įranga buvo atlikti failų sutapdinimai, skerspjūvių analizė. Statistinė analizė: aprašomoji, Shapiro-Wilk, MANOVA, Bonferroni post-hoc ( $p < 0.05$ ) (SPSS Statistics 21).

**Rezultatai.** Vainikėlio preparacijos viso paviršiaus vidutinis neatitikimas: Asiga grupės  $-7,0 \mu\text{m}$  ( $SD=17,8 \mu\text{m}$ ), NextDent  $-30,2 \mu\text{m}$  ( $SD=32,2 \mu\text{m}$ ), Formlabs  $-22,5 \mu\text{m}$  ( $SD=33,8 \mu\text{m}$ ). Laminatės preparacijos viso paviršiaus vidutinis neatitikimas: Asiga grupės  $-7,5 \mu\text{m}$  ( $SD=17,4 \mu\text{m}$ ), NextDent  $-23,6 \mu\text{m}$  ( $SD=32,3 \mu\text{m}$ ), Formlabs modelių vidutinį  $-17,6 \mu\text{m}$  ( $SD=34,5 \mu\text{m}$ ). Tarp grupių rezultatų gautas statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p < 0.05$ ).

**Išvados.** 3D spausdinimo technologija naudojantis intraoralinio skenerio duomenimis gali būti naudojama vietoje įprastinio gipsinio modelio vainikėlio ar laminatės gamybos metu. Reikalingi tolimesni ir išsamesni tyrimai, įvertinti skirtingų 3D spausdinimo technologijų patikimumą protezavimui ant dantų.

## ULTRAGARSINĖS AKTYVACIJOS ĮTAKA TAKAUS BIOKERAMINIO UŽPILDO PORĖTUMUI. MIKROKOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS TYRIMAS

**Darbo autoriai.** Vytautė PAJEDAITĖ, Jonas SUTKUS, V kursas.

**Darbo vadovas.** Doc., dr. Saulius DRUKTEINIS, Odontologijos institutas.

**Tyrimo tikslas.** Mikrokompiuterinės tomografijos metodu įvertinti tokios biokeraminės pastos/vieno gutaperčios kaiščio užpildų porėtumą ir jo pokyčius po aktyvacijos ultragarsu.

**Medžiaga ir metodai.** Trisdešimt du krūminių dantų šaknų kanalai buvo paruošti mašiniais ProTaper NEXT X1-X5 instrumentais ir atsitiktine tvarka suskirstyti į dvi grupes (n=20). Pirmoje grupėje šaknų kanalai buvo užpildyti BioRoot RCS (BR) pasta ir vienu gutaperšios kaiščiu šaltos hidraulinės obturacijos metodika. Antros grupės šaknų kanalai buvo užpildyti BioRoot RCS (BR) pasta ir vienu gutaperšios kaiščiu šaltos hidraulinės obturacijos metodika, takti biokeraminę pastą aktyvuojant ultragarsu 10 sekundžių. Po užpildymo dantys nuskenuoti aukštos rezoliucijos  $\mu$ KT skeneriu naudojant 9,9  $\mu$ m izotropinę rezoliuciją. Užpildų porėtumo vertinimui ir analizei naudota CTAn v.1.14.4.1 (Bruker microCT) programinė įranga. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant Shapiro–Wilk ir One-way ANOVA testus ( $\alpha = 0,05$ ).

**Rezultatai.** Atlikus volumetrinę analizę nustatytas statistiškai reikšmingas porėtumo skirtumas tarp tiriamųjų grupių. Didesniu porėtumu pasižymėjo ultragarsu aktyvuoti užpildai ( $P = 0,027$ ). Vidutinis procentinis porų tūris ultragarsu neaktyvuotuose užpilduose buvo  $4,7 \pm 1,7$  proc., tuo tarpu ultragarsu aktyvuotų užpildų grupėje jis siekė  $6,3 \pm 2,2$  proc.

**Išvados.** Abiejų eksperimentinių grupių dantų šaknų kanalų užpildai buvo porėti, tačiau ultragarsu aktyvuotos tokios biokeraminės pastos/vieno gutaperčios kaiščio užpildų porėtumas buvo reikšmingai didesnis. Takti biokeraminių pastų aktyvavimas ultragarsu padidina užpildo porėtumą.

## CIRKONIO OKSIDO MECHANINIŲ SAVYBIŲ PALYGINIMAS PRIEŠ IR PO PROFESIONALIOS BURNOS HIGIENOS PRIEMONIŲ NAUDOJIMO *IN VITRO*

**Darbo autoriai.** Vytautė PAJEDAITĖ, Jonas SUTKUS, V kursas.

**Darbo vadovas.** Lekt. Rolandas PLETKUS, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Įvertinti itrio oksidu modifikuoto cirkonio oksido atsparumą lūžiui po profesionalios burnos higienos procedūrų.

**Darbo metodika.** Buvo pagaminta 30 itrio oksidu modifikuoto cirkonio oksido blokelių laikantis gamintojo rekomendacijų. Jie buvo suskirstyti į tris atskiras grupes: plieninių kiurečių (K), ultragarsinio skalerio su plieniniu antgaliu (UG) ir kontrolinę (C). K grupės blokeliai buvo veikti plieninėmis kiuretėmis 7 N jėga, atliekant 5 judesius; UG grupės – 30 s pjezoelektriniu ultragarsiniu skaleriu su plieniniu antgaliu 28–29 kHz. Buvo tirtas visų blokelių atsparumas lūžiui naudojant trijų taškų lenkimo testą ir spaudžiant blokelius 1 mm/min greičiu iki jų lūžio. Atlikta statistinė rezultatų analizė naudojant 1-way ANOVA (*one-way analysis of variance* (angl.)) ir Tukey testus ( $\alpha = 0,05$ ).

**Rezultatai.** Atsparumo lūžiui vidurkis C grupėje 952,14 MPa, UG grupėje – 750,39 MPa, K grupėje – 745,09 MPa. Lyginant šias tris grupes tarpusavyje ( $P < 0,05$ ), gautas statistiškai patikimas skirtumas tarp C grupės ir K grupės ( $P = 0,024$ ) bei tarp C grupės ir UG grupės ( $P = 0,028$ ). Statistiškai patikimo skirtumo tarp UG ir K grupių nebuvo rasta.

**Išvados.** Cirkonio oksidą veikiant ultragarsiniu skaleriu ir plieninėmis kiuretėmis atsparumas lūžiui mažėja: C grupę lyginant su UG grupe atsparumas lūžiui, pagal gautus vidurkius, sumažėjo 201,75 MPa; C grupę lyginant su K grupe, pagal gautus vidurkius, sumažėjo 207,05 MPa.

## MORFOLOGINIO LŪPŲ ATVAIZDO PRIKLAUSOMYBĖS NUO TAUTYBĖS TYRIMAS

**Darbo autoriai.** Milda VITOSYTĖ, Dominyka MALINAUSKAITĖ, IV kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Identifikuoti bei palyginti Lietuvos lietuvių ir lenkių moterų lūpų rašto individualias savybes, įvertinti tyrimo metodikas.

**Darbo metodika.** Anoniminėje anketinėje apklausoje dalyvavo 233 moterys (18–25 m) ir atsakė į klausimus apie etninius rodiklius bei veiksnius, turinčius įtakos lūpų anatominiams ypatumams. Atrinktos 126 lietuvės ir 74 lenkės, kurių lūpos lūpdažiu nudažytos raudonai, lūpų atspaudai fiksuoti ant dviejų objektinių stikliukų. Du vertintojai naudojant didinamąjį stiklą vertino lūpų griovelių išsidėstymą sekstantuose ir priskyre vienam iš 6 skirtingų lūpų rašto tipų pagal Suzuki ir Tsuchihashi klasifikaciją (1967 m). 25 moterys fotografuotos “Vectra M3 3D” (*Canfield Imaging Systems, JAV*) kamera, lūpų raštas analizuotas MirrorPhotoTools programa. Statistinė analizė atlikta SPSS, v.23 statistiniu paketu, taikyta aprašomoji statistika, Chi-kvadrato, Koheno kapos testai. Statistinio reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavusių moterų amžiaus vidurkis 21,42 m. Lūpų I tipo raštas buvo dažniausias (57,8 proc.,  $n=437$ ) lietuvių tarpe, visuose lūpų sekstantuose. Lenkių lūpos (26,58 proc.,  $n=118$  atvejų) buvo priskirtos III tipui. Rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p=0.001$ ) tarp tautybės ir lūpų rašto. Apskaičiuotos Koheno kapos reikšmės ( $k > 0,9$ ) rodė puikų vertintojų sutarimą. Vizualiai lyginant atspaudus ir “Vectra M3 3D” kamera darytas nuotraukas priskiriamas lūpų tipas pagal klasifikaciją sutapo, lūpų kontūras, forma užfiksuoti tiksliau.

**Išvados.** Lietuvoje lietuvių moterų populiacijoje vyrauja I tipo lūpų raštas, o lenkių – III, tautybė turėjo įtakos raštui. “Vectra M3 3D” kamera lūpų kontūrą vertino tiksliau, nei naudojant vizualius tyrimo metodus.

## 65–74 M. AMŽIAUS ASMENŲ PERIODONTO BŪKLĖS SĄSAJOS SU SOCIODEMOGRAFINIAIS VEIKSNIAIS

**Darbo autorius (-iai).** Dominyka LIAUDANSKAITĖ ir Kristė LABUTYTĖ. III kursas, odontologija

**Darbo vadovas (-ai).** Prof., dr. (HP) Alina PŪRIENĖ, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Įvertinti 65–74 m. amžiaus asmenų periodonto sveikatos ir sociodemografinių veiksnių sąsajas (lyties, gyvenamosios vietos, išsilavinimo tipo, išsilavinimo trukmės).

**Darbo metodika.** Tyrimo metu buvo įvertinti 370-ties 65–74 m. asmenų duomenys. Atliekant klinikinį ištyrimą buvo įvertinta pacientų periodonto sveikatos būklė – kraujavimas po zondavimo bei periodonto indeksas. Siekiant tiriamųjų dantų skaičiaus rodiklius palyginti skirtingose tiriamųjų grupėse, šių rodiklių duomenų pasiskirstymo normalumas patikrintas apskaičiavus *Kolmogorovo-Smirnovo* ir Šapiro-Vilko testus, kuriais nustatyta, kad šių testų rodikliai buvo reikšmingi (nes  $p < 0,05$ ). Taikyti neparametriniai *Mann-Whitney U* ir *Kruskalio-Valio H* kriterijai.

**Rezultatai.** Tiriant dantenų kraujavimo ir periodonto indekso rodiklius tarp vyrų ir moterų, nustatyta, kad vyrai turi daugiau 6 mm ir gilesnių periodonto kišenių (vid. 2,27) nei moterys (vid. 1,49) ( $p = 0,044$ ). Ištyrus šiuos rodiklius tarp skirtingose gyvenvietėse gyvenančių asmenų, nustatyta, kad miestų gyventojai turi mažiau kraujuojančių dantenų (vid. 2,51) nei priemiesčių (vid. 6,95) ar kaimo gyventojai (vid. 4,89) ( $p < 0,001$ ). Tiriant skirtingą išsilavinimo trukmę ir tipą turinčius tiriamuosius nustatyta, kad ilgiau nei 14 m. besimokiusieji bei aukštesnį nei pradinį išsilavinimą turintys asmenys turėjo daugiau sveikų kraštinio periodonto audinių be periodonto kišenių (vid. 11,50) negu trumpiau kaip 14 m. besimokiusieji (vid. 9,43) ( $p = 0,017$ ) ir ilgiau besimokę asmenys yra netekę mažiau dantų (vid. 14,08) nei tie, kurie mokėsi trumpiau (vid. 16,06) ( $p = 0,009$ ). Tiriant rodiklius tarp skirtingos tautybės tiriamųjų, reikšmingų skirtumų nebuvo nustatyta ( $p > 0,05$ ).

**Išvados.** Nustatyta, jog tiriamųjų, gyvenančių mieste, taip pat moterų, aukštesnio nei pradinio išsilavinimo asmenų bei ilgiau besimokiusiųjų mokymosi įstaigose periodonto sveikata geresnė nei kitų tiriamųjų. Lietuvoje gyvenančių skirtingų tautybių asmenų periodonto būklė reikšmingai nesiskyrė.

## NEGALIĄ TURINČIŲ VAIKŲ (2–18 M.) DANTŲ GYDYMAS BENDRINĖJE NEJAUTROJE VŠĮ VUL ŽALGIRIO KLINIKOJE 2016–2018 M.

**Darbo autoriai.** Justina ABALIKŠTAITĖ, Simona STULGINSKIENĖ, V k.

**Darbo vadovas.** Asist. Lina DŽIAUGYTĖ-EYEBERDIYEV, Odontologijos institutas.

**Darbo tikslas.** Ištirti negalią turinčių vaikų, kuriems VULŽK 2016–2018 m. buvo atliktas dantų gydymas bendrinėje nejautroje, gydymo ypatumus.

**Darbo metodika.** Duomenys surinkti analizuojant negalią turinčių vaikų, gydytų taikant bendrinę nejautrą VULŽK 2016–2018 m., ambulatorines ir dienos stacionaro ligos istorijas. Statistinė analizė atlikta SPSS programa, naudojant Kruskal – Wallis, Chi kvadrato testus.

**Rezultatai.** 2016–2018 m. atliktų bendrinių nejautrų skaičius 267. Gydytojai nurodė, jog daugumos (87,6 proc. (n=184)) pacientų burnos higiena bloga. Vidutiniškai sugydoma / pašalinama 6,97 dantų. Vidutinė KPI indekso reikšmė 9,19. Gydytojų rezidentų vidutinė atliekama gydymo trukmė ilgiausia (87,33 min, p=0,021). Mažiausiai pulpotomijų atlieka bendrosios praktikos gydytojai odontologai, vidutiniškai 0,37 dantų vienos nejautos metu (p=0,03). Daugiausiai endodontinio gydymo atlieka gydytojai rezidentai, vidutiniškai 0,35 (p=0,028). Daugiausia pulpotomijos metodas pritaikytas 2 – 6 m. amžiaus grupėje, vidutiniškai 2,18 (p<0,001), šalinimų 7 – 12 m. grupėje, vidutiniškai 2,01 (p=0,017), o ėduonies gydymo procedūrų 13 – 18 m. grupėje, vidutiniškai 5,2 (p<0,001). 96,6 proc. (n=258) gydytojų rekomendacijose po gydymo nurodė individualios burnos higienos mokymus ir pakartotinius vizitus.

**Išvados.** 1. Daugumos pacientų higiena buvo bloga. 2. Gydytojo specialybė turėjo įtakos gydymo trukmei ir gydymo taktikos parinkimui. 3. Skyrėsi dažniausiai parenkamas gydymo metodas tarp skirtingų amžiaus grupių. 4. Vidutiniškai sugydomų / pašalinamų dantų skaičius ir vidutinė KPI indekso reikšmė statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp amžiaus grupių. 5. Dauguma gydytojų odontologų nurodė individualias rekomendacijas.

## TĖVŲ/GLOBĖJŲ ŽINIŲ APIE VAIKŲ BURNOS SVEIKATOS PRIEŽIŪRĄ PRIKLAUSOMYBĖ NUO SOCIOEKONOMINĖS PADĖTIES

**Darbo autorius.** Ona NAGRECKAITĖ, 5 kursas

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Vilma BRUKIENĖ, Odontologijos institutas

**Tikslas.** Įvertinti tėvų/globėjų žinių apie vaikų burnos sveikatą ir jos priežiūrą priklausomybę nuo socioekonominės padėties.

**Metodika.** Tyrimas buvo atliekamas klausimyno pagalba, siekiant nustatyti tėvų/globėjų žinių apie vaikų burnos sveikatą ir jos priežiūrą priklausomybę nuo demografinės ir socioekonominės padėties. Statistinė analizė buvo atliekama SPSS 21.0, naudojant Spearman' s testą.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 211 asmenų. Aukštesnio išsilavinimo tėvai/globėjai labiau supranta burnos sveikatos svarbą ( $p = 0,007$ ;  $r = 0,187$ ), geriau vertina vaiko/globotinio burnos sveikatą ( $p < 0,001$ ;  $r = 0,025$ ), mano, kad dantimis reikia pradėti rūpintis anksčiau ( $p = 0,038$ ;  $r = 0,143$ ). Aukštesnio išsilavinimo tėvai vaikų dantų priežiūrai renkasi dantų pastą su fluoridais ( $p = 0,010$ ;  $r = 0,177$ ), dantims valyti taiko taisyklingus valymo judesius ( $p = 0,020$ ;  $r = 0,163$ ). Aukštesnės kvalifikacijos darbą dirbantys tėvai vaikų sveikatą vertina geriau ( $p = 0,004$ ;  $r = 0,246$ ) ir mano, jog vaikų burnos higiena reikia pradėti rūpintis anksčiau ( $p = 0,028$ ;  $r = 0,189$ ). Daugiau vaikų auginančios šeimos susiduria su sunkumais patenkant pas gydytoją odontologą ( $p = 0,009$ ;  $r = 1,181$ ) bei pastaraisiais metais susidūrė su vaikų/globotinių dantų skausmu ( $p = 0,010$ ;  $r = 0,177$ ).

**Išvados.** Didėjant išsilavinimo bei profesinės kvalifikacijos lygiui, tėvų/globėjų žinios apie vaikų burnos sveikatą bei jos priežiūrą gerėja. Daugiau vaikų auginančios šeimos dažniau susiduria su sunkumais patenkant pas gydytoją odontologą bei susidūrė su vaikų dantų skausmu per pastaruosius metus.



## AUGIMO SPURTO PERIODO NUSTATYMAS PAGAL APATINIŲ ILTIES IR ANTROJO KRŪMINIO DANTIES KALCIFIKACIJOS STADIJAS

**Darbo autorius.** Jonas SUTKUS, V kursas.

**Darbo vadovas.** M. dr. Rūta ALMONAITIENĖ, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Ištirti, ar pagal dantų kalcifikacijos stadiją, galima nustatyti augimo spurto periodą.

**Darbo metodika.** 158 pacientų panoraminėse rentgeno nuotraukose vertinti apatinio žandikaulio dantys, jų užuomazgos ir kalcifikacijos laipsnis. Šoninėse galvos rentgeno nuotraukose vertinta kaklo slankstelių (C2 – C4) branda. Tiriamieji pagal nustatytą kaklo slankstelių brandos laipsnį suskirstyti į tris grupes: priešpubertetinio augimo, augimo spurto, popubertetinio augimo periodus. Koreliacija tarp kaklo slankstelių sukaulėjimo laipsnio ir dantų kalcifikacijos stadijos apskaičiuota naudojant Kendall's tau-b testą. Augimo spurto testo, nustatomo pagal dantų subrendimo stadiją, jautrumas, specifiškumas ir teigiamas tikėtimumo santykis, buvo skaičiuojami naudojant MedCalc statistinę programinę įrangą.

**Rezultatai.** Didžiausia kaklo slankstelių kalcifikacijos laipsnio ir dantų išsivystymo lygio koreliacija stebima su antruoju krūminiu dantimi ( $r=0,898$ ), antru kapliu ( $r=0,830$ ) ir iltimi ( $r=0,800$ ). Naudojant pavienių dantų kalcifikacijos stadijos testą augimo spurtui nustatyti, tyrimo specifiškumas su ilties G ir anrojo krūminio danties F stadijomis – 98,55%. Tyrimo jautrumas su ilties G stadija – 33,71%, su anrojo krūminio danties F stadija – 16,85%. Testo teigiamas tikėtimumo santykis su ilties G stadija – 23,26, su anrojo krūminio danties F stadija – 11,63. Tiksliausios dantų kalcifikacijos stadijų kombinacijos, padedančios įvertinti, ar augimo spurtas prasidėjęs, yra: ilties G su anrojo krūminio F/G; ilties F/G su anrojo krūminio G. Naudojant šias kombinacijas, kaip diagnostinį testą, gautas specifiškumas atitinkamai yra 98,55% ir 100,00%, jautrumas atitinkamai 26,97% ir 21,35%.

**Išvados.** Pagal ilties ir anrojo krūminio danties kalcifikacijos laipsnius galima nustatyti augimo spurto periodą.

## DANTŲ PROTEZŲ ANT IMPLANTŲ ATSPARUMO LŪŽIUI PRIKLAUSOMYBĖ NUO ANATOMINĖS FORMOS

**Darbo autorius (-iai).** Iveta JONIKAITĖ, V kursas.

**Darbo vadovas (-ai).** Prof. Tomas LINKEVIČIUS, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti, ar protezų ant implantų atsparumui lūžiu turi įtakos danties anatomijos bei okliuzinių taškų atkūrimas.

**Darbo metodika.** Tyrimo metu naudota Zwick Roell zwickiline Z2.5 medžiagų testavimo mašina, specialiai testams sukurtas plieno antgalis. Testams naudota 10 vainikėlių ant implantų, pagamintų iš skirtingų medžiagų: pilno kontūro presuotas emax vainikėlis; frezuotas cirkonio karkasas su hot bond cementuota emax apdaila; frezuotas cirkonio karkasas su kompozitu cementuota emax apdaila; frezuotas cirkonio karkasas su sluoksniuotos keramikos apdaila; frezuotas pilno kontūro cirkonio vainikėlis. Pagaminta po du išvardintų medžiagų vainikėlius – vienas su taškiniais kontaktais (tripodizacija) ir vienas su plokščiais okliuziniais kontaktais. Gauti duomenys apdoroti naudojant statistinį paketą SPSS 17.00 (Statistical Package for the Social Sciences), pritaikius Oneway ANOVA kriterijų bei aprašomąją statistiką.

**Rezultatai.** Atsparumo lūžiui vidurkis grupėje su taškiniais okliuziniais kontaktais 1668,0 N, plokščiais okliuziniais kontaktais – 1780,8 N. Lyginant šias dvi grupes tarpusavyje, statistiškai patikimo skirtumo nerasta ( $P=0,69$ ).

**Išvados.** Gautuose rezultatuose visų medžiagų, išskyrus pilno kontūro presuotus emax vainikėlius, vainikėliai su plokščiais okliuziniais kontaktais atlaikė didesnes jėgas, nei su taškiniais okliuziniais kontaktais. Tačiau statistiškai reikšmingo skirtumo tarp okliuzinių kontaktų grupių nerasta.

## TREČIOJO KRŪMINIO DANTIES ŠALINIMO IŠ VIENPUSIO APATINIO ŽANDIKAULIO LŪŽIO LINIJOS GIJIMO EIGA

**Darbo autorius:** Deividas BLAŽYS, Monika KULPAVIČIŪTĖ, V kursas

**Darbo vadovai:** lekt. Dalius MATKEVIČIUS, VU MF Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Ištirti apatinio žandikaulio kampo lūžio gijimą ir veiksnius, lėmusius gijimo procesą.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas Vilniaus Universiteto Ligoninės Žalgirio klinikoje. Išanalizuotos 392 pacientų, kurie 2015.01.01 – 2019.01.01 patyrė apatinio žandikaulio kampo lūžį, ligos istorijų ir rentgeno nuotraukų duomenys. Vertinta: lytis, amžius, lūžio linijoje esančio trečiojo krūminio danties išdygimo laipsnis bei po danties pašalinimo gijimo procesas. Atlikta statistinė duomenų analizė naudojant Pirsono chi kvadrato kriterijų.

**Rezultatai.** Tirtų pacientų ( $n = 392$ ) amžiaus vidurkis yra 30 metų ( $\pm 9,4$ ), iš kurių 6.63 % ( $n=26$ ) moterys, 93,37 % ( $n=366$ ) – vyrai. Iš tirtų pacientų 67,09 % ( $n=263$ ) trečiasis krūminis dantis buvo pilnai išdygęs, iš jų 41,33 % (162) pacientų šie dantys buvo pašalinti antdantinės osteosintezės metu. Osteosintezė buvo atlikta 34.18 % ( $n=134$ ) pacientų. Po trečiojo krūminio danties pašalinimo ir osteosintezės operacijos trauminis osteomielitas išsivystė 11,73 % ( $n=46$ ) atvejų, iš jų 15,21 % ( $n=7$ ) kai tretieji krūminiai dantys buvo retencinėje padetyje ir 84,78 % ( $n=39$ ) kai dantys buvo dalinai ar pilnai išdygę. Daugiau nei pusė (67,09 %,  $n=263$ ) pacientų, turinčių vienpusį žandikaulio lūžį, turėjo išdygusį trečiąjį krūminį dantį, kuris 41,33 % ( $n=162$ ) buvo pašalintas. Pas-tariesiems buvo atlikta osteosintezė, kas dešimtam išsivystė trauminis osteomielitas.

**Išvados.** Trečiojo krūminio danties pozicija (retencinėje padetyje ar išdygęs) statistiškai reikšmingai turi įtakos žaizdos gijimo procesui, trauminio osteomielito išsi-vystymui ( $P=0.0065$ ). Trečiajam krūminiam dančiui esant retencinėje padetyje ir lūžio linijoje trauminio osteomielito išsivystymo rizika mažesnė, nei kai dantis išdygęs (dalinai ar pilnai). Taikyta gydymo metodika statistiškai reikšmingo skirtumo gyjimui neturėjo.

## PACIENTŲ, KURIEMS ATLIKTA CISTEKTOMIJA, KAULO ATSISTATYMO IR GYDYMO SĖKMĖS ĮVERTINIMAS

**Darbo autorius :** Deividas BLAŽYS, Monika KULPAVIČIŪTĖ, V kursas

**Darbo vadovai:** dr. Rūta RASTENIENĖ, lekt. Dalius MATKEVIČIUS, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Palyginti pacientų, kuriems atlikta cistektomija su šaknies viršūnės rezekcija ir retrogradiniu plombavimu, kaulo atsistatymą, kai prieš operaciją buvo ar nebuvo atliktas endodontinis pergydymas.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas VUL Žalgirio klinikoje. Analižuotos 19 pacientų, kurie 2016.01.01. – 2017.01.01. buvo operuoti dėl odontogeninių cistų, ligos istorijos, KT duomenys. Išmatuota periapikalinė destruktija prieš ir po operacijos. Duomenų analizei naudotas Shapiro-Wilk normalumo testas – apskaičiuoti skirstinių normalumui, naudota dispersinė analizė (ANOVA), o pagal grupes – dviejų nepriklausomų vidurkių t kriterijus.

**Rezultatai.** Priešoperacinis destruktijos dydis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp dantų, kuriems taikytas ( $7,75 \pm 3,62$  mm) ar netaikytas ( $5,8 \pm 2,02$  mm) endodontinis pergydymas prieš operaciją ( $p=0,0132$ ). Pooperacinio destruktijos dydžio vidurkiai ženkliai skyrėsi lyginant pirminės endodontijos grupę ( $2,5 \pm 3,89$  mm) su nepergydytais dantimis ( $4,2 \pm 3,25$  mm) ( $p=0,0112$ ). Skirtumų tarp priešoperacinio destruktijos dydžio ir pooperacinio destruktijos dydžio vidurkių nerasta ( $p>0,05$ ). Pilnas sugijimas stebėtas 26,32 proc. ( $n=5$ ) tirtų pacientų, nepilnas – 52,63 proc. ( $n=10$ ), abejotinas gijimas – 15,79 proc. ( $n=3$ ), o nesėkmingas gydymas – 5,26 proc. ( $n=1$ ) atvejų. Pakartotinis gydymas dėl negyjančių kaulinių destruktijų reikalingas 21,05 proc. ( $n=4$ ) pacientų.

**Išvados.** Sėkmingi radikulinių cistų gydymo rezultatai gauti pirminės endodontijos ir cistektomijos su šaknies viršūnės rezekcija bei retrogradiniu plombavimu atvejais. Periapikalinių destruktijų gijimo rezultatai cistektomijos ir endodontinio pergydymo atvejais statistiškai reikšmingai geresni, nei po cistektomijos be endodontinio pergydymo.

## PACIENTŲ, STACIONARIZUOTŲ VUL ŽALGIRO KLINIKOJE DĖL ABIPUSIO APATINIO ŽANDIKAULIO LŪŽIO, GYDYMO METODŲ ANALIZĖ

**Darbo autorius:** Deividas BLAŽYS, V kursas

**Darbo vadovai:** lekt. Dalius MATKEVIČIUS, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas:** Ištirti po apatinio žandikaulio lūžio trauminio osteomielito išsivystymo atvejus ir galimus įtakojančius veiksnius

**Darbo metodai.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas VUL Žalgirio klinikoje. Į tyrimą įtrauktos 447 pacientų, kurie 2015.01.01 – 2019.01.01 patyrė abipusį apatinio žandikaulio lūžį, ligos istorijos ir rentgeno atvaizdai. Vertinta: lytis, amžius, osteosintezės ir trauminio osteomielito atvejai, po osteosintezės operacijos antdantinių įtvarų palikimo ar nuėmimo situacijos, bei osteosintezės plokštelių skaičius. Atlikta statistinė duomenų analizė naudojant Pirsono chi kvadrato kriterijų ir paprastųjų mažiausių kvadratų regresiją.

**Rezultatai.** Ištirtos 447 pacientų, iš kurių 11,63 % (N=52) buvo moterų, 88,37 % (N=395) – vyrų, ligos istorijos. Pacientų amžiaus vidurkis 32 (± 11,4) metai. Osteosintezė atlikta 32,66 % (N=146), trauminis osteomielitas išsivystė 23,94 % (N=107) pacientų. 69,86 % (N=447) pacientų po osteosintezės operacijos buvo palikti su įtvarais. Atliktų osteosintezių fiksuotų plokštelėmis vidurkis pacientui siekia 3,37 plokšteles (± 1,09), viso įsukta (N=496). Beveik trečdaliui pacientų (N=146) buvo atlikta osteosintezės operacija. Kas penktam neoperuotam (N=82) – išsivystė trauminis osteomielitas, kas aštuonioliktam pacientui (N=25) išsivystė trauminis osteomielitas, kai buvo taikyta osteosintezės operacija. Chi kvadrato kriterijaus testas parodė, kad trauminio osteomielito išsivystymo skaičius statistiškai patikimai mažesnis po osteosintezės operacijos (P=0.0187) ir rečiau išsivystė pacientams, kai antdantiniai įtvarai palikti (N=102) ar nuimti (N=44) (P=0.0003). Rastas reikšmingas ryšys tarp trauminio osteomielito išsivystymo ir gydymui naudotų plokštelių skaičiaus (P= 0.02).

**Išvados.** Apatinio žandikaulio lūžių gydymui naudojant osteosintezės plokšteles, reikšmingai mažėja trauminių osteomielitų išsivystymo skaičius. Įtvaro palikimas po osteosintezės operacijos, mažesnis gydymui naudojamų plokštelių skaičius ženkliai didina trauminio osteomielito išsivystymo galimybę.

## BURNOS HIGIENOS BŪKLĖ IR ORTODONTINIŲ ANOMALIJŲ PAPLITIMAS LIETUVOS MOKSLEIVIŲ TARPE

**Darbo autorius.** Jonas SUTKUS, V kursas

**Darbo vadovai.** Prof. (HP) Alina PŪRIENĖ; dr. Vilija BERLIN, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas.** Ištirti ortodontinių anomalijų paplitimą ir burnos higienos būklę tarp Lietuvos moksleivių.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas 10 Lietuvos apskričių, atsitiktinai pasirinktoje mokymo įstaigose, kliniškai įvertinant bei apklausiant 792 moksleivius. Vertinta: mokinių burnos higienos būklė, skaičiuojant supaprastintą burnos higienos indeksą, sąkandžio tipas, krūminių dantų santykis pagal Angle klases, dantų susigrūdimas, lytis, gyvenamoji vieta. Atlikta statistinė duomenų analizė naudojant Pirsono chi kvadrato kriterijų.

**Rezultatai.** Iš 11–16 metų moksleivių (N=792) puikia burnos higiena pasižymėjo 1,8% (N=14), gera – 34,3% (N=272), patenkinama – 47,0% (N=372), bloga – 16,9% (N=134). 74,7% (N=592) turėjo normalų sąkandį, 8,5% (N=67) – gilų, 13,1% (N=104) – priekinį arba šoninį kryžminį, 2,9% (N=23) – atvirą, 0,8% (N=6) – tiesų. 69,9% (N=554) turėjo I Angle klasės krūminių dantų santykį, 24,9% (N=197) – II, 5,2% (N=41) – III. 58,6% (N=464) tiriamųjų neturėjo dantų susigrūdimą, 27,0% (N=214) – lengvą, 10,9% (N=86) – vidutinį, 3,5% (N=28) – sunkų. Priekinis arba šoninis kryžminis sąkandis statistiškai patikimai dažniau susijęs su bloga burnos higiena ( $P=0,0001$ ), tačiau dantų susigrūdimas burnos higienai reikšmingos įtakos neturėjo ( $P=0,176$ ).

**Išvados.** Lietuvos moksleivių burnos higienos būklė yra prasta: 63,9% 11–16 metų moksleivių higiena yra tik patenkinama ar bloga. Ortodontinės anomalijos yra labai paplitusios tarp Lietuvos moksleivių. Sąkandžio anomalijos susijusios su bloga Lietuvos moksleivių burnos higiena.

## TRIJŲ NAMUOSE NAUDOJAMŲ DANTŲ BALINIMO PRODUKTŲ EFEKTYVUMO KLINIKINIS ĮVERTINIMAS

**Darbo autorius:** Miglė BARANAUSKAITĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas:** doc. dr. Rūta BENDINSKAITĖ, Odontologijos institutas

**Darbo tikslas:** Įvertinti ir palyginti skirtingų balinimo metodų, turinčių vienodą 6 % vandenilio peroksido koncentraciją, efektyvumą ir pooperacinį jautrumą.

**Darbo metodika:** Šiame tyrime buvo tirti skirtingi balinimo produktai: balinamasis gelis *Ena White Light*, vienkartinės balinamosios kapos *Opalescence Go*, balinamasis šepetėlis *Ena White 2.0*. Tiriamųjų dantų spalva prieš balinimą ir po balinimo buvo įvertinta spalvų raktu *VITA Bleached Guide 3D – MASTER* ir spektrofotometru *VITA EasyShade*. Dantų jautrumas buvo įvertintas balinimo metu naudojant verbalinę įvertinimo skalę. Tyrimo duomenys analizuoti programa *SPSS 24*, naudojant *Mann-Whitney*, *Kruskal-Wallis* kriterijus ir *Spearmano* koreliacijos koeficientą.

**Rezultatai:** Efektyviausi produktai tyrime buvo *Ena White Light* ( $\Delta E=5,37$ ;  $\Delta SGU=5,21$ ) ir *Opalescence Go* ( $\Delta E=5,25$ ;  $\Delta SGU=4,75$ ). Šių dviejų produktų efektyvumas tarpusavyje statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p(\Delta E)=0.958$ ;  $p(\Delta SGU)=0.457$ ). *Ena White 2.0* ( $\Delta E=1,30$ ;  $\Delta SGU=1,22$ ) efektyvumas buvo reikšmingai žemesnis negu *Opalescence Go* ir *Ena White Light* ( $p<0.001$ ). Apskaičiavus vidutinį dantų jautrumo įvertį, nustatyta, kad jautriausi buvo tų tiriamųjų dantys, kurie naudojo *Ena White Light* (0,95), šiek tiek mažesnį poveikį turėjo *Opalescence Go* (0,62). Tačiau tarp šių dviejų produktų nebuvo statistiškai reikšmingo skirtumo ( $p>0.05$ ). *Ena White 2.0* (0,25) grupėje dantų jautrumas buvo reikšmingai žemesnis negu *Opalescence Go* ir *Ena White Light* grupėse ( $p<0.05$ ;  $p<0.001$ ).

**Išvados:** Eksperimentinėse grupėse buvusių tiriamųjų dantų spalva pakito reikšmingai labiau negu kontrolinės grupės. Balinimo metu labiausiai pakito tų tiriamųjų dantų spalva, kurie naudojo *Ena White Light* arba *Opalescence Go*, tačiau šiose grupėse dantų jautrumas taip pat buvo didžiausias.

## FLUORO IR BORO POVEIKIS DVIEJŲ KARTŲ ŽIURKIŲ DANTŲ EMALIUI, EMBRIONŲ APATINIO ŽANDIKAULIO IR ILGŲJŲ KAULŲ FORMAVIMUISI

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

**Darbo vadovas (-ai):** dr. prof. Violeta ŽALGEVIČIENĖ, MF, Bml; dr. doc. Grita SKUJIENĖ, GMC, Bml

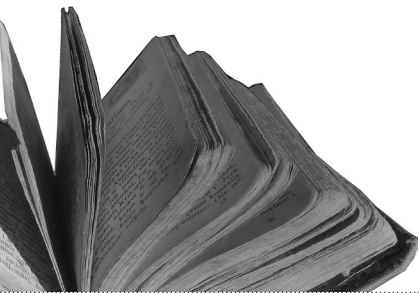
**Darbo tikslas:** Išsiaiškinti kaip boras ir fluoras veikia dviejų kartų žiurkių dantų emalį, embrionų apatinio žandikaulio ir ilgųjų kaulų formavimąsi.

**Darbo metodika:** 25 žiurkių patelės suskirstytos į 5 grupes: I-a gr. gavo vandenį su 3 mg/L (F3), II-a – 12 mg/L (F12) fluoro, III-a – 3 mg/L (B3), IV-a – 12 mg/L (B12) boro koncentracijomis. V-a kontrolinė (K), gavo vandentiekio vandenį. Išanalizuotos dvi žiurkių kartos. 494 embrionai fiksuoti etilo alkoholiu kaulėjimo židinių analizei. Patelėms buvo ištraukti priekiniai kandžiai, jie paruošti histologinei analizei. Kas 120 μm išmatuotas emalio storis (1689 matavimai). Taikytas Kruskal-Wallis testas.

**Rezultatai:** Abiejų kartų žiurkių dantų emalis pakito: B3 gr. (I – 21μm, II – 48μm) buvo plonesnis, o B12 gr. (I - 61μm, II - 734μm) - storesnis už kontrolinių (I – 33μm, II – 481μm). F3 ir F12 gr. reikšmingų pokyčių nenustatyta. II kartos F3 (18,3mm) ir F12 (18,3mm) gr. apatinis žandikaulis buvo ilgesnis už I kartos F3 (17,8mm) ir F12 (18mm) gr. lyginant su kontrolinėmis gr. (17,7mm). II kartos F12 (9,2mm; 6,9mm) gr. embrionų priekinių galūnių kaulai ilgesni už I kartos F12 (8,5mm; 6,5mm) gr. lyginant su kontrolinėmis gr. (8,4mm; 6,4mm). B3 ir B12 gr. kaulai kaulėjo netolygiai.

**Išvados:** Žiurkių dantų emalis dėl 3 mg/L vandenyje esančio boro suplonėjo, tuo tarpu dėl 12 mg/L boro jis patikimai buvo storesnis už kontrolinių; Dėl fluoro (12mg/L) intensyviau ilgėjo antros kartos apatiniai žandikauliai ir priekinių galūnių kaulai; Dėl boro (3 mg/L ;12 mg/L) netolygiai ilgėjo embrionų ilgieji kaulai.





# Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra

## Teismo medicinos grupė

### SMURTO GENEZĖ IR GNOSEOLOGIJA: BENDROS SEKSUALINIO SMURTO CHARAKTERISTIKOS LIETUVOJE

**Darbo autorius.** Diana VASILJEVAITĖ, VI kursas, VU MF.

**Darbo vadovai:** doc. Jurgita STASIŪNIENĖ, dokt. Sigitas CHMIELIAUSKAS, VU MF Patologijos, farmakologijos ir teismo medicinos katedra.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti seksualinio smurto paplitimą Lietuvoje 2013–2017 metais.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė Nusikalstamų veikų žinybinio registro, tvarkomo Informatikos ir ryšių departamento prie LR VRM, duomenų apie nusikaltimus seksualinio apsisprendimo laisvei ir neliečiamumui (išžaginimas; seksualinis prievartavimas; privertimas lytiškai santykiuoti; lytinės aistros tenkinimas pažeidžiant nepilnamečio asmens seksualinio apsisprendimo laisvę ir (ar) neliečiamumą) Lietuvoje 2013–2017 metais analizė. Iš viso atrinktų atvejų – 1287. Duomenų apdorojimui naudotos Microsoft Excel ir IBM SPSS 23.0 programos.

**Rezultatai.** Lietuvoje 2013–2017 metais užregistruoti 1287 nusikaltimai žmogaus seksualinio apsisprendimo laisvei ir neliečiamumui. Iš jų: 620 išžagininimų, 465 seksualinio prievartavimo atvejai, 30 atvejų privertimo lytiškai santykiuoti ir 172 lytinės aistros tenkinimo atvejai, pažeidžiant nepilnamečio asmens seksualinio apsisprendimo laisvę ir (ar) neliečiamumą. Tiriamuoju periodu kasmet stebimas tolygus seksualinio smurto atvejų mažėjimas. Jei 2013 m. minėtų lytinių nusikaltimų skaičius yra 299, tai 2017 m. – 209, 2014–2016 m. atitinkamai 284, 274, 221. Daugiausiai (23%) seksualinio smurto atvejų stebima 2013 m., mažiausiai – 2017 (16%). Daugiausia šių nusikaltimų užregistruota Kauno apskrityje (n=278), mažiausia Tauragės (n=70) apskrityje. Daugiau kaip pusė seksualinio smurto atvejų įvyko miesto vietovėse (52%). Šio smurto rūšies mažiau stebima kaimo vietovėse – 43% atvejų, o laisvės atėmimo vietose – 2%. Vertinant nusikaltimų padarymo laiką, daugiausia nusikaltimų (n=263) padaryta vakare

(17–23 val.), mažiausia (n=106) rytinėmis valandomis (5–11 val.). Seksualinio smurto atvejai dažniausiai stebėti birželio mėn. (n=146), mažiausiai – balandžio mėn. (n=79). Absoliuti dauguma asmenų, patyrusių smurtą prieš jų seksualinio apsisprendimo laisvę ir neliečiamumą, yra moteriškos lyties atstovės (90%).

**Išvados.** Kasmet stebimas nusikaltimų seksualinio apsisprendimo laisvei ir neliečiamumui mažėjimas. Dažniausiai seksualinį smurtą patiria moteriškos lyties atstovės Kauno apskrityje, miesto vietovėse vakarinėmis valandomis. Smurtaujama dažniau birželio mėnesį, mažiau balandžio.

**Raktažodžiai.** Išžaginimas; lytinės aistros tenkinimas; prievartavimas; seksualinis smurtas.

## STAIGI MIRTIS NUO PLAUČIŲ ARTERIJOS TROMBINĖS EMBOLIJOS

**Darbo autorius.** Martinas BALTUONIS, V kursas.

**Darbo vadovai:** dr. Sigitas LAIMA, dokt. Rokas ŠIMAKAUSKAS, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Nustatyti staigių mirčių nuo plaučių arterijos trombinės embolijos (PATE) rizikos veiksnius, mirties aplinkybių ypatumus ir būkles, sąlygojančias mirtiną PATE pasireiškimą.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje 2014–2018 m. atliktų mirusiųjų tyrimų analizė. Iš 4533 tyrimų atrinkta 80 atvejų, kuriuose PATE patvirtinta kaip komplikacija, nulėmusi mirtį. Surinkti duomenys apie mirusiojo radimo datą, vietą (ligoninėje, lauke arba patalpoje), amžių, lytį, ilgį, poodinio riebalinio audinio storį pilvo srityje, bendrą širdies svorį, poinfartinius širdies audinio pakitimus, giliųjų venų trombozės lokalizaciją, alkoholio koncentraciją kraujyje, pagrindinę mirties priežastį. Duomenys apdoroti IBM SPSS 25.0 statistine programa.

**Rezultatai.** Staigi mirtis nuo PATE nustatyta 37 (46,25%) vyrams ir 43 (53,75%) moterims. Mirusiųjų vidutinis amžius buvo  $62,8 \pm 17,2$  m. Mirtis ligoninėje užfiksuota 21 (26,25%) atvejais. PATE po trauminių sužalojimų nustatyta 11 (13,75%) atvejų, 9 (81,8%) iš jų buvo hospitalizuoti. Širdies hipertrofija nustatyta 70 (87,5%) tirtų atvejų. Nustatytas poodinio riebalinio audinio storis pilvo srityje vyrams –  $4,08 \pm 2,64$  cm, moterims –  $5,35 \pm 2,69$  cm. Giliųjų venų trombozė nustatyta visais atvejais ir buvo pagrindinė liga, sukėlus mirtį 67 (83,75%) atvejais.

**Išvados.** PATE dažniau pasireiškia vyresnio amžiaus žmonėms su nepakankama giliųjų venų trombozės kontrole. PATE neretai pasireiškia dėl trauminių sužalojimų hospitalizuotiems pacientams. Širdies hipertrofija ir pilvinis nutukimas gali būti vertinami kaip staigos mirties nuo PATE rizikos veiksniai.

**Raktažodžiai.** Giliųjų venų trombozė; pilvinis nutukimas, plaučių arterijos trombinė embolija, staigi mirtis; širdies hipertrofija; trauminis sužalojimas.

## NUKENTĖJUSIŲJŲ NUO SEKSUALINIO SMURTO SOCIALINĖS DEMOGRAFINĖS CHARAKTERISTIKOS BEI SVEIKATOS SUTRIKDYMO MASTAS

**Darbo autorius.** Diana VASILJEVAITĖ, VI kursas, VU MF.

**Darbo vadovai:** doc. Jurgita STASIŪNIENĖ, dr. Sigitas LAIMA, VU MF Patologijos, farmakologijos ir teismo medicinos katedra.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti socialines demografines charakteristikas asmenų, nukentėjusių nuo seksualinio smurto Lietuvoje 2013–2017 metais.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė Nusikalstamų veikų žinybinio registro, tvarkomo Informatikos ir ryšių departamento prie LR VRM, duomenų apie nusikaltimus seksualinio apsisprendimo laisvei ir neliečiamumui (išžaginimas; seksualinis prievartavimas; privertimas lytiškai santykiuoti; lytinės aistros tenkinimas pažeidžiant nepilnamečio asmens seksualinio apsisprendimo laisvę ir (ar) neliečiamumą) Lietuvoje 2013–2017 metais analizė. Iš viso atrinktų atvejų – 1342. Duomenų apdorojimui naudotos Microsoft Excel ir IBM SPSS 23.0 programos.

**Rezultatai.** Lietuvoje 2013–2017 metais užregistruoti 1342 asmenys, nukentėję nuo nusikaltimų seksualinio apsisprendimo laisvei ir neliečiamumui pagal LR Baudžiamojo kodekso 149 str., 150 str., 151 str., 151 str. (1). Net 90% asmenų, patyrusių seksualinį smurtą buvo moteriškos lyties atstovės (n=1139), vyriškos lyties atstovai (n=114) sudarė 10%. Vidutinis nukentėjusių amžius 22,79 ( $\pm 0,457$ ). Vyriausiai aukai buvo 89 m., jauniausiai – 2 m. Didžioji dalis (57%) nukentėjusiųjų įvykio metu buvo nepilnamečiai (n=649). Vertinant nukentėjusiųjų pasiskirstymą pagal išsilavinimą ir užimtumą, 32% asmenų turėjo pradinį išsilavinimą, 45% įvykio metu buvo besimokantys mokykloje. Daugiau kaip pusė aukų (52%) – miesto gyventojai. Dažniausiai seksualinį smurtą asmenys patyrė nuo pažįstamo asmens – 69% (n=628), nuo nepažįstamo – 23% (n=212). 75 atvejai pažymėta, kad įvykio metu nukentėję buvo neblaivūs, 3 – apsvaigę nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų. Vertinant žinomus atvejus (n=258), sveikatos sutrikdymo mastas pasiskirstė sekančiai: nežymus sveikatos sutrikdymas ar fizinio skausmo sukėlimas – 51,94%, nesunkus sveikatos sutrikdymas – 6,20%, sunkus sveikatos sutrikdymas – 1,55%, žuvo – 1,55%.

**Išvados.** Dažniausiai seksualinį smurtą patiria nuo pažįstamo asmens nepilnamečiai, miesto gyventojos, turinčios pagrindinį išsilavinimą, besimokančios mokykloje. Įvykio pasekoje dažniausiai nustatomas nežymus sveikatos sutrikdymas ar skausmo sukėlimas.

**Raktažodžiai.** Išžaginimas; lytinės aistros tenkinimas; prievartavimas; seksualinis smurtas, sveikatos sutrikdymas.

## PATOMORFOLOGINIAI ŠIRDIES PAKITIMAI TARP MIRUSIŲJŲ DĖL IŠEMINĖS ŠIRDIES LIGOS IR PLAUČIŲ ARTERIJOS TROMBINĖS EMBOLIJOS

**Darbo autorius.** Martinas BALTUONIS, V kursas.

**Darbo vadovai:** dr. Sigitas Laima, doc. Jurgita STASIŪNIENĖ, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra

**Darbo tikslas.** Palyginti mirusių nuo išeminės širdies ligos (IŠL) ir plaučių arterijos trombinės embolijos (PATE) patomorfoloģinius širdies pakitimus.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė Valstybinės teismo medicinos tarnybos autopsijų duomenų analizė, kuriai atrinkti 276 IŠL atvejai, tirti 2013–2014 metais ir 80 PATE atvejų, tirtų 2014–2018 metais. Šios dvi grupės lygintos pagal amžių, lytį, bendrą širdies masę, makroskopinius širdies pakitimus, nustatytą etanolio koncentraciją kraujyje.

**Rezultatai.** Moterys dažniau miršta nuo PATE, vyrai – nuo IŠL (OR 3,87). Širdies hipertrofija nustatyta 246 (89,1%) IŠL ir 71 (88,8%) PATE atvejais. Vidutinė širdies masė IŠL grupėje buvo  $500,96 \pm 140,89$  g, PATE –  $469,43 \pm 111,49$  g. Poinfarktiniai randiniai miokardo pakitimai dažniau randami IŠL sąlygotų mirčių atvejais ( $p=0,052$ ). Mirčių nuo IŠL atvejais, lyginant mirtis nuo PATE, dažniau nustatomas toksinis etilo alkoholio poveikis ( $p=0,02$ ). PATE grupėje nustatyta pagrindinė liga 66 (82,5%) atvejais buvo kojų giliųjų venų trombozė.

**Išvados.** Staigių mirčių IŠL ir PATE atvejais nustatomas širdies masės padidėjimas. Širdies masė IŠL grupėje buvo  $500,96 \pm 140,89$  g, PATE –  $469,43 \pm 111,49$  g.

**Raktažodžiai.** Etanolis; infarktas; plaučių arterijos tromboembolija; širdies hipertrofija; širdies išeminė liga.

## ASMENŲ, ĮTARIAMŲ ĮVYKDŽIUS NUSIKALTIMUS SEKSUALINIO APSISPRENDIMO LAISVEI IR NELIEČIAMUMUI, SOCIALINĖS DEMOGRAFINĖS CHARAKTERISTIKOS

**Darbo autorius.** Diana VASILJEVAITĖ, VI kursas, VU MF.

**Darbo vadovai:** doc. Jurgita STASIŪNIENĖ, dokt. Rokas ŠIMAKAUSKAS, VU MF Patologijos, farmakologijos ir teismo medicinos katedra.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti socialines demografines charakteristikas asmenų, įtariamų įvykdžius nusikaltimus seksualinio apsisprendimo laisvei ir neliečiamumui Lietuvoje 2013–2017 metais.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė Nusikalstamų veikų žinybinio registro, tvarkomo Informatikos ir ryšių departamento prie LR VRM, duomenų apie nusikaltimus seksualinio apsisprendimo laisvei ir neliečiamumui (išžaginimas; seksualinis prievartavimas; privertimas lytiškai santykiuoti; lytinės aistros tenkinimas pažeidžiant nepilnamečio asmens seksualinio apsisprendimo laisvę ir (ar) neliečiamumą) Lietuvoje 2013–2017 metais analizė. Iš viso atrinktų atvejų – 1039. Duomenų apdorojimui naudotos Microsoft Excel ir IBM SPSS 23.0 programos.

**Rezultatai.** Lietuvoje 2013–2017 metais užregistruoti 1039 asmenys, įtariamai įvykdžius nusikaltimus seksualinio apsisprendimo laisvei ir neliečiamumui pagal LR Baudžiamojo kodekso 149 str., 150 str., 151 str., 151 str. (1). Iš jų: 1021 vyras ir 18 moterų. Vidutinis seksualiai smurtavusių asmenų amžius 29,8 (± 0,38). Vyriausiam smurtautojui 89 m., jauniausiam – 14 m. Absoliuti dauguma smurtautojų Lietuvos piliečiai. Vertinant įtariamųjų pasiskirstymą pagal išsilavinimą ir užimtumą, 35% amenu turėjo tik pradinį išsilavinimą, daugiau kaip pusė (53%) įvykio metu buvo bedarbiai. Nustatyta, kad įvykio metu neblaivūs buvo 437 (45,5%) įtariamieji, 5 apsvaigę nuo narkotinių ar psichotropinių medžiagų. 21,75% atvejų įtariamieji smurtavo grupėje, bei kas dešimtas smurtautojas buvo recidyvistas.

**Išvados.** Dažniausiai seksualiai smurtauja niekur nedirbantys vyrai, vidutiniškai 30 m. amžiaus, turintys tik pagrindinį išsilavinimą, neretai apsvaigę nuo alkoholio ar narkotinių bei psichotropinių medžiagų. Kas dešimtas asmuo linkęs nusikaltimą kartoti.

**Raktažodžiai.** Išžaginimas; lytinės aistros tenkinimas; prievartavimas; seksualinis smurtas, sveikatos sutrikdymas.

## SUBDURINĖS HEMATOMOS STORIO VERTINIMAS KT VAIZDUOSE BEI NUKENTĖJUSIŲJŲ BŪKLĖS VERTINIMAS IR PROGNOZĖ

**Darbo autorius.** Ksenija KRAVCOVAITĖ, Karolina SUKACKAITĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Dokt. Sigitas CHMIELIAUSKAS, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Nustatyti veiksnius, lemiančius pacientų po galvos traumos, esant subdurinei hematomai, mirštamumo prognozę bei nustatyti veiksnius, lemiančius pacientų su subdurine hematoma, mirštamumą.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas Valstybinėje teismo medicinos tarnyboje, kurio metu išanalizuota 80 atvejų. Tirti atvejai, kurių metu nukentėjusiesiems buvo atliktas galvos kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimas ir jo metu nustatyta subdurinė hematoma po buvusios galvos traumos. Duomenys statistiškai apdoroti „R commander“ programa.

**Rezultatai.** Visos ištirtos imties ( $n=80$ ) amžiaus vidurkis  $60,45 \pm 17$  metai. Vyrų amžius (vidurkis 57,89 metai) ir moterų amžius (vidurkis 70,68 metai) skiriasi statistiškai reikšmingai ( $p=0,02$ ). Išsiliejusio kraujo po kietuoju galvos smegenų dangalu visos imties storio vidurkis remiantis KT  $1,51 \pm 0,82$  cm. Vyrų (hematomos storio vidurkis 1,51 cm) ir moterų (1,47 cm) grupėje hematomos storis skiriasi statistiškai nereikšmingai ( $p=0,839$ ). Remiantis KT duomenimis nustatytas visos imties galvos smegenų vidurio struktūrų dislokacijos vidurkis  $1,28 \pm 0,75$  cm, tarp lyčių dislokacija skiriasi statistiškai nereikšmingai ( $p=0,302$ ). Atvykus į gydymo įstaigą imties sąmonės lygio vidurkis  $6,52 \pm 3,74$  balai, tarp vyrų ir moterų jis skiriasi statistiškai nereikšmingai ( $p=0,35$ ). Sąmonės lygio vidurkis nustatytas prieš mirtį  $4,61 \pm 3$  balai, tarp lyčių jis nesiskyrė ( $p=0,77$ ). Stebima vidutinio stiprumo koreliacija tarp hematomos storio ir vidurio struktūrų dislokacijos ( $r=0,67$ ,  $p<0,05$ ). Tarp hematomos storio ir komos balais atvykus stebima silpna neigiama koreliacija ( $r=-0,31$ ,  $p=0,004$ ). Stebima silpnai neigiama vidurio struktūrų dislokacija ir komos balais atvykus ( $r=-0,38$ ,  $p=0,002$ ). Kai buvo nustatyta galvos smegenų vidurio struktūrų dislokacija, hematomos storio vidurkis  $1,64 \pm 0,79$  cm, kai nebuvo dislokacijos, hematomos storio vidurkis  $0,92 \pm 0,51$  cm, šių duomenų skirtumas abejose grupėse statistiškai reikšmingas ( $p=0,006$ ).

**Išvados.** Nukentėjusiųjų dėl galvos traumos amžiaus vidurkis tarp moterų ir vyrų statistiškai reikšmingai skiriasi. Tyrimo metu nustatyta, kad pacientų su subdurine hematoma mirštamumo prognozei didžiausią įtaką daro amžius, hematomos storis, dislokacijos dydis ir sąmonės būklė.

**Raktažodžiai.** Subdurinė hematoma, galvos smegenų trauma.

## DIAGNOSTINIŲ POŽYMIŲ VERTINIMAS ASMENIMS, PATYRUSIEMS GALVOS TRAUMĄ IR ESANT LETALINEI IŠEIČIAI

**Darbo autorius.** Ksenija KRAVCOVAITĖ, Karolina SUKACKAITĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Dokt. Sigitas CHMIELIAUSKAS, dr. Sigitas LAIMA, VU MF BMI Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti diagnostinius požymius asmenims, patyrusiems galvos traumą, esant letalinei išeičiai.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinis Valstybinės teismo medicinos tarnybos 2007–2018 m. duomenų tyrimas. Išanalizuota 80 atvejų, kai mirtis įvyko patekus į gydymo įstaigą po galvos traumos bei prieš mirtį nukentėjusiesiems buvo atliktas KT tyrimas, kurio metu nustatyta subdurinė hematoma. Duomenys statistiškai apdoroti „R commander“ programa.

**Rezultatai.** Visos tiriamos imties ( $n=80$ ) amžiaus vidurkis  $60,45 \pm 17$  metai. Vyrų amžius (vidurkis  $57,89$  m.) ir moterų amžius (vidurkis  $70,68$  m.) statistiškai skiriasi reikšmingai ( $p=0,02$ ). Visos imties išsiliejusio kraujo po kietuoju galvos smegenų dangalu storio vidurkis remiantis KT –  $1,51 \pm 0,82$  cm. Vyrų (vidurkis  $1,51$  cm) ir moterų (vidurkis  $1,47$  cm) grupėje hematomos storis statistiškai skiriasi nereikšmingai ( $p=0,839$ ). Visos imties galvos smegenų vidurio struktūrų dislokacijos vidurkis  $1,28 \pm 0,75$  cm, tarp lyčių dislokacija statistiškai skiriasi nereikšmingai ( $p=0,302$ ). Nukentėjusiųjų sąmonės sutrikimo vertinimo (pagal GKS) gydymo įstaigoje vidurkis  $6,52 \pm 3,74$  balai, tarp vyrų ir moterų skiriasi nereikšmingai ( $p=0,35$ ). Sąmonės sutrikimo vertinimo (pagal GKS) vidurkis netrukus prieš mirtį  $4,61 \pm 3$  balai, tarp lyčių statistiškai skiriasi nereikšmingai ( $p=0,77$ ). Stebima vidutinio stiprumo koreliacija tarp hematomos storio ir galvos smegenų vidurio struktūrų dislokacijos ( $r=0,67$ ,  $p<0,05$ ). Tarp hematomos storio ir sąmonės sutrikimo vertinimo (pagal GKS) stebima silpna neigiama koreliacija ( $r=-0,31$ ,  $p=0,004$ ). Silpna neigiama koreliacija taip pat stebima tarp galvos smegenų vidurio struktūrų dislokacijos ir sąmonės sutrikimo vertinimo (pagal GKS) patekus į gydymo įstaigą ( $r=-0,38$ ,  $p=0,002$ ). Kai buvo nustatyta galvos smegenų vidurio struktūrų dislokacija, hematomos storio vidurkis  $1,64 \pm 0,79$  cm, kai nebuvo dislokacijos, hematomos storio vidurkis  $0,92 \pm 0,51$  cm, šių duomenų skirtumas abiejose grupėse statistiškai reikšmingas ( $p=0,006$ ).

**Išvados.** Po galvos traumos išsiliejusio kraujo po kietuoju galvos smegenų dangalu storio vidurkis  $1,64 \pm 0,79$  cm, lemia galvos smegenų vidurio struktūrų dislokaciją, blogesnę nukentėjusių sąmonės būklę.

**Raktažodžiai.** Subdurinė hematoma; galvos smegenų trauma.





Psichiatrijos klinika

## Psichiatrijos grupė

### AMBULATORINĖS IR STACIONARINĖS PSICHOSOCIALINĖS REABILITACIJOS PASLAUGŲ VEIKSMINGUMO PALYGINIMAS

**Darbo autorius.** Kotryna LIBERYTĖ (5 k.)

**Darbo vadovas.** Lekt. Marius KARNICKAS (RVPL Universitetinis ir psichosocialinės reabilitacijos skyrius).

**Darbo tikslas.** Įvertinti ir palyginti stacionarinės ir ambulatorinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugų veiksmingumą Respublikinėje Vilniaus psichiatrijos ligoninėje bei Vilniaus miesto psichikos sveikatos centre.

**Darbo metodika.** Apklausti 75 pacientai, gaunantys ambulatorinės bei stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugas jų taikymo pradžioje ir pabaigoje. Apklausiai naudota 34-ių teiginių klinikinių rezultatų vertinimo anketa CORE-OM, kuri vertina šiuos patiriamo psichologinio distreso kintamuosius: subjektyvi gerovė, problemos/simptomai, funkcionavimas, rizika. Teiginiai įvertinami balais nuo 0 iki 4. Visų šios anketos klausimų įverčių suma atspindi bendrą psichologinio distreso lygį. Kuo aukštesnis bendras įvertis, tuo pacientas blogiau vertina savo savijautą. Atliktas porinis t-testas, siekiant išsiaiškinti psichosocialinės reabilitacijos paslaugų įtaką pacientų patiriamo psichologinio distreso lygiui, t.y. CORE-OM anketos įverčiams. Duomenys susisteminti ir statistinė analizė atlikta SPSS 23.0 statistiniu paketu. Reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausti 47 pacientai, gaunantys ambulatorinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugas: 19 moterų ir 28 vyrai, amžiaus vidurkis  $36,8 \pm 11$  metai, bei 28 pacientai gaunantys stacionarinės psichosocialinės reabilitacijos paslaugas: 19 moterų ir 9 vyrai, amžiaus vidurkis  $49,7 \pm 16,5$  metai. Dažniausia diagnozė abiejose tirtose grupėse – šizofrenija, šizotipinis ir kliesdesiniai sutrikimai (ambulatorines paslaugas gaunančių pacientų grupėje sudarė 76,6%, stacionarines – 53,6%), antra pagal dažnumą – afektiniai sutrikimai (atitinkamai 23,4% ir 32,1%). Nustatytas statistiškai reikšmingas skalės įverčių sumažėjimas, lyginant ambulatorinės reabilitacijos pradžioje

(60,93 ± 19,51 balų) ir pabaigoje (47,23 ± 21 balų) užpildytų klausimynų atsakymus ( $p < 0,05$ ), skirtumas vertinant užpildytų klausimynų atsakymus stacionarinės reabilitacijos pradžioje (42,86 ± 22,14 balų) ir pabaigoje (27,82 ± 16,99 balų) taip pat statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ). Skirtumas tarp grupių skalių įverčių pokyčių nėra statistiškai reikšmingas ( $p > 0,05$ ). Ambulatorines paslaugas gavusių pacientų statistiškai reikšmingai sumažėjo visi vertinimo kintamieji, labiausiai iš jų gerovė – 0,55, stacionarines – statistiškai reikšmingai sumažėjo taip pat visi vertinimo kintamieji, labiausiai iš jų problemos/simptomai – 0,61 ( $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Pacientų patiriamo psichologinio distreso lygis statistiškai reikšmingai sumažėjo taikant tiek ambulatorinės, tiek stacionarinės psychosocialinės reabilitacijos paslaugas. Paslaugų veiksmingumas tarp šių grupių reikšmingai nesiskyrė.

**Raktažodžiai.** ambulatorinė psychosocialinė reabilitacija, CORE-OM anketa, stacionarinė psychosocialinė reabilitacija, psichologinio distreso lygis.

## VISUOMENĖS PRIKLAUSOMUMO IŠMANIAJAM TELEFONUI IR SOCIALINIAMS TINKLAMS ANKETINIS TYRIMAS

**Darbo autorė:** Roberta VAIKUTYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovė:** gyd. Psichiatrė Vilma ANDREJAUSKIENĖ, Respublikinis priklausomybės ligų centras, Vilniaus filialas.

**Darbo tikslas.** Įvertinti išmaniojo telefono bei socialinių tinklų priklausomumo paplitimą Lietuvos visuomenėje.

**Metodai.** Buvo atliktas anketinis tyrimas. Į anketą buvo įtrauktos dvi apčiuotos į lietuvių kalbą išverstos skalės skirtos įvertinti priklausomumą išmaniajam telefonui, bei socialiniams tinklams. Atsakiusieji buvo skirstomi pagal lytį bei amžiaus grupes (I grupė – ≤20m., II grupė 20–24m., III grupė – ≥25m.). Gauti duomenys buvo apdoroti Microsoft Exel,  $\alpha=0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausa atsakė 288 (68 – vyrai, 220 – moterys, amžiaus vidurkis 23,62 m., mediana 22,5 m.). 130 (45,14%) asmenų buvo nustatytas priklausomumas išmaniajam telefonui. 23 (7,99%) buvo nustatyta priklausomumas socialiniams tinklams. Pasiskirstymas tarp grupių skyrėsi: išmanioto telefono priklausomumas pasitaikė 24 (35,29%) vyrams ir 106 (48,18%) moterims. Buvo stebėtas statistiškai reikšmingas ryšys tarp lyties ir priklausomumo išmaniesiems telefonams,  $p=0,0009$ . Tuo tarpu priklausomumas socialiniams tinklams buvo nustatytas 2 (2,94%) vyrams, bei 21 (9,55%) moteriai, bet statistiškai reikšmingas ryšys stebėtas nebuvo.

Apklaustieji buvo suskirstyti į grupes pagal amžių I grupėje buvo 100 žmonių, II – 105, III – 83. I grupėje buvo 49 (49%) išmaniajam telefonui priklausomi žmonės, II – 50 (47,62%), III – 31 (37, 35%). Kalbant apie socialinių tinklų priklausomumą, I grupėje buvo 6, II – 9, III – 8. Tarp amžiaus ir priklausomumo statistiškai reikšmingas ryšys nestebėtas.

Tiriant vartojimo pokyčius, visoms grupėms vartojimas per pastaruosius 2–3 metus šiek tiek išaugo. Taip pat 150 (65,79%) iš atsakiusiųjų reikia kontroliuoti laiką skiriamą socialinių tinklų naudojimui. 193 (67,01%) atsakiusiųjų socialiniai tinklai yra pagrindinis, ar bent dalinai pagrindinis, žinių gavimo šaltinis.

**Išvados.** Šiais laikais išmanieji telefonai bei socialiniai tinklai tampa vis svarbesnė gyvenimo dalis kiekvienam žmogui ir kuo toliau užima vis didesnę dalį dienotvarkėje. Tad riba tarp priklausomumo ir probleminio vartojimo yra labai plona. Norint ją išlaikyti svarbu, kad visuomenė nepamirštų bendravimo akis į akį ir gebėtų skirti realią informaciją nuo apgaulingos.

**Raktožodžiai:** priklausomumas išmaniajam telefonui; priklausomumas socialiniams tinklams; paplitimas.

## LIETUVOJE BESIMOKANČIO JAUNIMO GEBĖJIMŲ ATPAŽINTI PSICHIKOS SVEIKATOS SUTRIKIMĄ ARTIMOJE APLINKOJE TYRIMAS

**Darbo autorius (-iai).** Greta GRIGENTYTĖ VI k., Augustinas ŽEMAITIS VI k.

**Darbo vadovas (-ai).** Prof. dr. Arūnas GERMANAVIČIUS, VU MF KMI Psichiatrijos klinika

**Darbo tikslas.** Įvertinti Lietuvoje besimokančio jaunimo gebėjimą atpažinti psichikos sveikatos sutrikimą artimoje aplinkoje.

**Darbo metodika.** Atlikta Lietuvos studentų internetinė anoniminė apklausa. Buvo pateiktos 8 situacijos, aprašančios depresijos arba šizofrenijos sutrikimo simptomus. Paprašyta įvardinti psichikos sutrikimą ir kas geriausiai toje situacijoje galėtų padėti. Taip pat prašyta pažymėti, ar studentas turi šeimos narį, sergantį psichikos sutrikimu, bei ar žino apie jo gyvenamojoje aplinkėje esantį pirminį psichikos sveikatos centrą. Gauti duomenys apdoroti SPSS 20 ir Windows Excel programomis.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 1472 dalyvių iš jų vyrų – 366 (24,9%), Moterų – 1098 (74,4%), 8 neidentifikavo lyties (0,5%). Amžiaus vidurkis 21.16 m. (SD-2,3). Pasiskirstymas tarp aukštųjų mokyklų: 690 (48,8%) mokėsi universitete, 570 (40,3%) kolegijoje ir 155 (11%) profesinėje mokykloje. Sutrikimą teisingai įvardino 42,4% tiriamųjų, 57,6% – neįvardino. Teisingai įvardinę sutrikimą studentai buvo vyresni ( $p=0.034$ ). Tarp skirtingo išsilavinimo studentų stebėtas skirtingas gebėjimas teisingai įvardinti psichikos sutrikimą ( $p<0,001$ ). Rezultatai tarp lyčių nesiskyrė ( $p=0,257$ ), patirtis turint artimajį, sergantį psichikos sutrikimu, nelėmė geresnio sutrikimo įvardinimo ( $p=0,217$ ). Studentai geriau atpažino šizofreniją, nei depresiją ( $p=0,001$ ). Iš apklaustųjų tik 37% žinojo apie pirminį psichikos sveikatos centrą aplinkėje. 64,0% nurodė, kad nukreiptų pas specialistą, 24,9% manė, kad pirmiausia reikėtų pripažinti problemą, 6,9% patarė pasikalbėti su draugais ar šeimos nariais, 1,6% – skirti vaistus.

**Išvados.** Artimojo psichikos sutrikimą atpažintų ir teisingai įvardintų mažiau nei pusė Lietuvos studentų. Didesnė dalis studentų nukreiptų pas specialistą, o kas ketvirtas mano, kad pirmiausia reikėtų pripažinti problemą. Vyresni arba aukštesnio išsilavinimo studentai geriau atpažintų artimojo psichikos sutrikimą. Šizofrenija lengviau atpažįstama negu depresija. Patirtis turint šeimos narį, sergantį psichikos sutrikimu, nepadeda geriau įvardinti artimojo sutrikimo.

**Raktažodžiai.** Pirmoji psichikos sveikatos pagalba; studentų; šizofrenija; psichikos sveikatos; psichikos sutrikimą.

## PSIČIKOS SUTRIKIMŲ TURINČIŲ PACIENTŲ PSIČOSOCIALINĖS REABILITACIJOS EFEKTYVUMO TYRIMAS

**Darbo autorius (-iai).** Greta GRIGENTYTĖ VI k., Augustinas ŽEMAITIS VI k.

**Darbo vadovas (-ai).** Lekt. Jan HILBIG, VU MF KMI Psichiatrijos klinika

**Darbo tikslas.** Įvertinti psichosocialinės rehabilitacijos poveikį psichikos sutrikimų turintiems asmenims.

**Darbo metodika.** Atliktas prospektyvinis tyrimas Vilniaus miesto psichikos sveikatos centre, psichosocialinės rehabilitacijos skyriuje, kuriame gydymą tęsia sunkiai sergantys pacientai. Pacientai pildė klinikinių rezultatų vertinimo anketą (CORE OM) atvykstant ir išvykstant iš skyriaus. Šis instrumentas buvo sukurtas matuoti psichoterapijos efektyvumą. CORE-OM matuoja patiriamo psichologinio distreso kitimo lygį. Anketoje rinkti duomenys: lytis, amžius, diagnozė, pildymo data ir CORE OM klausimyno 34 klausimai. Respondetus suskirstėme pagal diagnozių grupės (F20-29 šizofrenija, šizoafektinis, šizotipinis ir kliesdiniai sutrikimai, F30-39 afektiniai sutrikimai ir kita), psichosocialinės rehabilitacijos trukmę: stacionarinė, trumpalaikė ir ilgalaikė. Gauti duomenys apdoroti SPSS 20 ir Windows Excel programomis.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 55 Psichosocialinės rehabilitacijos pacientai, 23 moterys (41,8%) ir 32 vyrai (58,2%). Amžiaus vidurkis 32,48 (SD-10,26). Ligų grupių pasiskirstymas tarp tiriamųjų, pagal TLK10-AM: F20-F29 - 33 (60%), F30-39 – 19 (34,5%), kitos – 3 (5,5%) pacientai. Psichosocialinės rehabilitacijos trukmės pasiskirstymas tarp tiriamųjų: stacionarinė rehabilitacija – 12 (21,8%), trumpalaikė – 28 (50,9%), ilgalaikė – 15 (27,3%). Tiriamųjų CORE OM įverčiai reikšmingai skyrėsi prieš (52,65) ir po (44,27) gydymo ( $p=0,002$ ). Atsižvelgiant į gydymo trukmę ir lytį CORE OM skirtumas prieš ir po gydymo pacientų tarpe statistiškai reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai  $p=0,833$ ,  $p=0,838$ ). Priklausomai nuo diagnozės grupės CORE OM įverčių skirtumas statistiškai reikšmingai skyrėsi, F20-29 skirtumų vidurkis 3,58, F30-39 – 15,68 ( $p=0,015$ ).

**Išvados.** Psichosocialinė rehabilitacija efektyvi sumažinant sunkiai sergančių pacientų distresą. Vyrams ir moterims psichosocialinė rehabilitacija vienodai efektyvi. Psichosocialinė rehabilitacija efektyvesnė depresija sergantiems asmenims.

**Raktažodžiai.** Psichosocialinės rehabilitacijos; CORE OM; psichikos sutrikimų; distresas; depresija; šizofrenija.

## DRAUDIMŲ ĮTAKOS ALKOHOLIO SUVARTOJIMUI TYRIMAS

**Darbo autorius:** Džiugas TUMAS, V kursas

**Darbo vadovė:** gyd. Vilma ANDREJAUSKIENĖ

**Darbo tikslas:** įvertinti visuomenės požiūrį į alkoholio kontrolės pakeitimus.

**Darbo metodika:** atliktas anoniminis anketinis tyrimas. Buvo prašoma nurodyti sociodemografinius duomenis, alkoholio vartojimo ypatumus, pateiktas CAGE klausimynas, 4 balų Likerto skalės, kuriose vertinama dešimties draudimų įtaka alkoholio suvartojimui. Duomenys apdoroti, analizuoti Excel 2016, SPSS 23.0 programomis.

**Rezultatai:** tyrime dalyvavo 164 respondentai, iš jų 107 (65,2%) moterys. Daugiausia respondentų (46 (28%)) vartojo mažiau alkoholio dėl prekybos laiko apribojimų; sankcijų už vairavimą apsvaigus griežtinimo (39 (23,8%)); alkoholio kainos kėlimo (37 (22,6%)). Mažiausiai suvartojimą paveikė draudimas pardavinėti stiprų alų didelėje plastikinėje taroje (12 (7,3%)); draudimas parduoti alkoholį iki 20 metų (13 (7,9%)); draudimas turėti alkoholio atidarytoje taroje automobilyje (13 (7,9%)). Uždirbančius daugiau 700 Eur/mėn. (2,458 vs 2,789 p=0,005), vyresnius nei 40 metų (2,415 vs 2,677, p=0,05) labiau paveikė sankcijų už vairavimą išgėrus griežtinimas. Uždirbančius mažiau 500 Eur/mėn. labiau paveikė draudimas skelbti apie alkoholio kainų sumažinimą (2,375 vs 2,797, p=0,004). Rizikingai vartojančius (CAGE balas  $\geq 2$ ) labiau paveikė draudimas prekiauti alkoholiu degalinėse (2,540 vs 2,789, p=0,05), sankcijų už vairavimą išgėrus griežtinimas (2,360 vs 2,667, p=0,038), prekybos laiko apribojimas (2,380 vs 2,746, p=0,006). Alkoholį vartojančius  $< 1$ k./sav. labiau paveikė draudimas skelbti apie alkoholio kainų sumažinimą (2,703 vs 2,891 p=0,019), alkoholio reklamos draudimas (2,771 vs 2,913, p=0,044). Vyrų (1,3860 vs 0,8972, p=0,008) ir alkoholį vartojantys  $\geq 1$ k./sav. (1,4565 vs 0,9153, p=0,005) surinko daugiau CAGE balų. Aptikta silpna atvirkštinė priklausomybė tarp CAGE balų ir susumuotų dešimties draudimų skalių balų (SpearmanRho=-0,210)

**Išvados:** Labiausiai alkoholio vartojimą mažino prekybos laiko ribojimas, sankcijų už vairavimą apsvaigus griežtinimas, alkoholio kainos kėlimas. Žemas pajamas gaunantys vartojo mažiau dėl draudimo skelbti apie alkoholinio kainų sumažinimą. Aukštas pajamas gaunantys; vyresni; rizikingai vartojantys labiau paveikti sankcijų už vairavimą išgėrus griežtinimo. Rizikingai alkoholį vartojantys yra labiau paveikti visų tirtų draudimų.

**Raktažodžiai:** Alkoholis; alkoholio kontrolė; alkoholio suvartojimas; draudimai; rizikingas alkoholio vartojimas.

## ANKSTYVOSIOS ALZHEIMERIO LIGOS DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI. ATVEJO APRAŠYMAS.

**Darbo autorius.** Gustė VERSECKAITĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. Laurynas BUKELSKIS, VU MF Psichiatrijos klinika.

**Įvadas.** Ankstyvoji Alzheimerio liga prasideda keturiasdešimtaisiais penkiasdešimtaisiais gyvenimo metais – netipiniu Alzheimerio ligai metu. Tačiau ligos neuropatologiniai bruožai ir klinikinis pasireiškimas nesiskiria nuo tipinės Alzheimerio ligos. Darbe aptariami diagnozavimo ir diferencinės diagnostikos ypatumai, sunkumai, galimas komorbidiškumas su depresija, organiniu kliedesiniu sutrikimu. Kadangi ši liga prasideda netipiniu demencijai laikotarpiu, jos diagnostika kelia iššūkius specialistui, todėl darbe norėta aiškiai pateikti kriterijus, kuriais galima vadovautis diagnozuojant, remiantis klinikinio atveju.

**Atvejo aprašymas.** 61 m. pacientas hospitalizuotas į VMPSC dėl delyro. Elgesys pasikeitė prieš metus, po motinos laidotuvių pacientas tapo užduras, išėjo iš darbo dėl nesugebėjimo atlikti pavestų užduočių. Vartojo alkoholį, kelios savaitės iki hospitalizacijos intensyviau. Buvo išreikštas suicidinis elgesys, stebėti atminties sutrikimai. Ligoninėje gydytas antipsichotikais, antidepresantais, trankviliantais, memantinu (įtariant ankstyvąją Alzheimerio ligą) 1 mėn., išleistas namo vaistus vartojo apie 2 sav., vėliau nutraukė. Sustiprėjus nerimui, prasidėjus pavydo ir persekiojimo kliedesiams, pakartotinai hospitalizuotas į VMPSC, diagnozuota ankstyvoji Alzheimerio liga, organinis kliedesinis sutrikimas bei depresija. Pacientas ilgą laiką buvo neramus, kaip pagrindinę nerimo priežastį išsakė negalėjimą dirbti vairuotoju dėl Alzheimerio ligos diagnozės. Nerimui sumažėjus, išnykus kliedesiams, esant daliai kritikai savo būsenai, po 1,5 mėn. pacientas išrašytas namo, paskyrus vaistus Alzheimerio ligai gydyti, antipsichotikus bei antidepresantus.

**Išvados.** Aprašytas atvejis ir analizuota literatūra iliustruoja dažnai stebimą Alzheimerio ligos komorbidiškumą su kitais psichikos sutrikimais: depresija, organiniu kliedesiniu sutrikimu. Ankstyvosios ir laiku prasidėjusios Alzheimerio ligos neuropatologiniai bruožai nesiskiria. Alkoholio vartojimas gali turėti įtakos Alzheimerio ligos išsivystymui. Suicidinės mintys ir veiksmai nėra dažni sergant Alzheimerio liga, tačiau jie dažniau pasireiškia sergant depresija komorbidiškai arba kaip Alzheimerio ligos prodromas. Šis darbas gali būti aktualus specialistams, dirbantiems su žmonėmis, sergančiais įvairiais psichikos sutrikimais, turintiems priklausomybių, senyvo amžiaus pacientais. Vienas iš darbo tikslų yra atkreipti dėmesį, kad Alzheimerio liga gali prasidėti netipiniame amžiuje.

**Raktažodžiai.** ankstyvoji Alzheimerio liga; depresija; organinis kliedesinis sutrikimas; delyras; kognityvinės funkcijos.

## CYP2C19 GENO POLIMORFIZMO SVARBA DEPRESIJA SERGANČIŲ PACIENTŲ GYDYMUI

**Darbo autoriai.** Simonas UTKUS, 5 kursas, Rūta MINEIKYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovai.** Dr. Edgaras DLUGAUSKAS, Vilniaus universiteto Psichiatrijos klinika; gyd. rez. Robertas STRUMILA.

**Darbo tikslas.** Įvertinti CYP2C19 geno polimorfizmo įtaką depresija sergančių pacientų gydymo individualizavimui.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti 75 vidutiniu ar sunkiu depresijos epizodu sergantys asmenys, tirti Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose. Pacientų įtraukimo kriterijai: amžius virš 18 metų, depresijos diagnozė (TLK-10-AM kodai F32.10/F32.11; F32.20/F32.21; F33.1; F33.2), gydymas antidepresantais. Vertinti demografiniai duomenys (lytis, amžius), lovodienų skaičius, gydymo būdas (stacionarinis ir ambulatorinis), depresijos klausimynų (Beko, Hamiltono, Montgomerio ir Asberg (MADRS)) rezultatai atvykus, po 2 ir po 4 savaičių, molekulinis genetinis CYP2C19 geno polimorfizmo ištyrimas. Tiriamieji lyginti su 108 asmenų kontroline grupe. Duomenų analizė atlikta SPSS 22.0 programa.

**Rezultatai.** Tiriamųjų grupę sudarė 75 pacientai, iš jų 58 moterys (77,33%) ir 17 (22,67%) vyrų, vidutinis amžius  $49,89 \pm 18,70$  metai. Stacionare gydėsi 62 pacientai (82,67%). Pagal nustatytą genotipą tiriamieji suskirstyti į 4 prognozuojamo fenotipo grupes: lėto ( $n = 1$ ; 1,33%), tarpinio ( $n = 18$ ; 24,00%), normalaus ( $n = 29$ ; 38,67%), greito metabolizmo ( $n = 27$ ; 36,00%). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp pacientų ir kontrolinės grupės prognozuojamo fenotipo pasiskirstymo nėra ( $p = 0,692$ ). Įvertinus normalaus ir pakitusio (lėto, tarpinio, greito) prognozuojamo fenotipo pacientų depresijos klausimynų rezultatus po 2 savaičių, rastas statistiškai reikšmingas vidurkių skirtumas Beko (atitinkamai  $13,98 \pm 7,76$  ir  $20,04 \pm 10,09$ ,  $p = 0,007$ ), Hamiltono (atitinkamai  $12,84 \pm 7,78$  ir  $16,92 \pm 6,43$ ,  $p = 0,016$ ) ir MADRS skalėje (atitinkamai  $15,53 \pm 7,62$  ir  $19,75 \pm 8,38$ ,  $p = 0,031$ ). Stacionare gydytų pacientų lovodienų skaičius su pakitusiu prognozuojamu fenotipu buvo ilgesnis (vidutiniškai  $25,52 \pm 8,81$  dienos) negu normalaus (vidutiniškai  $22,20 \pm 7,86$  dienos), nors skirtumas nebuvo statistiškai reikšmingas ( $p = 0,156$ ).

**Išvados.** Šiuo metu trūksta tyrimų, kurie galutinai pagrįstų CYP2C19 geno polimorfizmo įtaką depresija sergančių pacientų gydymo taktikai. Remiantis turimais duomenimis galima teigti, kad šio geno polimorfizmai lemia vidutine ar sunkia depresija sergančių ligonių gydymo efektyvumą: pacientai, turintys pakitusį metabolizmo greitį, patiria statistiškai reikšmingai daugiau ir sunkesnių depresijos simptomų, pailgėja gydymo trukmė.

**Raktažodžiai.** CYP2C19, depresija, genas, gydymas, polimorfizmas.



## PRIVERSTINIŲ MEDICINOS PRIEMONIŲ TAIKYMAS GYDYMO RESPUBLIKINĖJE VILNIAUS PSICHIATRI- NĖJE LIGONINĖJE METU, 2018 METŲ APŽVALGA

**Darbo autorė:** Gabrielė DAINIŪTĖ (medicina, 4 k.)

**Darbo vadovas:** Prof. dr. Arūnas GERMANAVIČIUS (VU MF Psichiatrijos klinika), gyd. rez. Antanas KIZIELA (VU MF, VŠĮ Respublikinė Vilniaus psichiatrijos ligoninė).

**Darbo tikslas:** Įvertinti priverstinių medicinos priemonių taikymo apimtį Respublikinėje Vilniaus psichiatrinėje ligoninėje (RVPL), kurioje pirmą kartą įdiegta fizinio suvaržymo stebėsenos sistema, bei nustatyti fizinio suvaržymo sąsajas su ligos pagrindine diagnoze, paros metu, skyriumi.

**Darbo metodika:** Atliktas retrospektyvinis pjūvio tyrimas, naudoti 2018 m. RVPL priverstinių priemonių taikymo apskaitos duomenys. Įtraukimo kriterijai: taikytas fizinis suvaržymas hospitalizacijos RVPL metu. Duomenų apdorojimui naudota Microsoft Excel 2016, R Commander 3.5.3.

**Rezultatai:** Bendras pacientų skaičius 2018 m. ligoninėje – 6806, iš jų fizinis suvaržymas taikytas 755 (11%) pacientams, iš kurių 17,8% buvo gydomi priverstinai. 39,8% pacientų suvaržymo priemonės pradėtos taikyti 6–12 val., 27,5% 12–18 val., 23,7% 18–24 val., 9,1% 00–6 val. Daugiausiai fizinį suvaržymą pradėta taikyti 8 val. (N=221, 15%) ir 9 val. (N=162, 11%). Tarp suvaržytų pacientų dažniausiai nustatytos F10.4 (N=350, 46,4%), F20.0 (N=109, 14,4%), F05.1 (N=41, 5,4%), F23.10 (N=22, 2,9%), F05.8 (N=20, 2,7%) diagnozės, likusios bendrai sudaro 28,2% (N=213). Vidutinė paciento suvaržymo trukmė per visą hospitalizacijos laikotarpį 155,2 min., mediana 60 min., mažiausia suvaržymo trukmė 30 min., didžiausia – 5040 min. Vidutinė suvaržymo trukmė priklauso nuo diagnozės, ilgiausiai taikytas fizinis suvaržymas esant tokioms diagnozėms: F25.0 (380 min., N=16), F20.0 (280,6 min., N=109), F23.10 (195,7 min., N=22). Daugiausia suvaržymų buvo Ūmių psichikos sutrikimų (ŪPS) skyriuje (N=378, 47,9%) bei Reanimacijos ir intensyvios terapijos (RIT) skyriuje (N=253, 32,1%). Priverstinio suvaržymo laikas statistiškai reikšmingai priklauso nuo skyriaus, kuriame buvo hospitalizuojami pacientai – ŪPS bei RIT skyriuose fizinis suvaržymas taikytas ilgiau.

**Išvados:** Fizinis suvaržymas RVPL taikomas vidutiniškai kas dešimtam ligoniui, dažniau ryte. Dažniausiai suvaržymo priemonės tenka taikyti esant delyriniam sąmonės sutrikimui, pasireiškiančiam dėl sunkios alkoholio abstinencijos. Vidutinė suvaržymo trukmė ilgiausia sergant tam tikrais šizofrenijos, šizotipiniais ir kliesdiniais sutrikimais. ŪPS ir RIT skyriuose fizinio suvaržymo trukmė ilgesnė nei kituose RVPL skyriuose.

**Raktažodžiai:** fizinis suvaržymas, priverstinės priemonės psichiatrijoje, priverstinis gydymas

## PSICHOZĖMIS IR AFEKTINIAIS SUTRIKIM AIS SERGANČIŲJŲ ŽALINGI ĮPROČIAI

**Darbo autorius:** Aušrinė RADIŠAUSKAITĖ (medicina, 5 k.), Ramunė VALANTIE-  
JŪTĖ (medicina, 5 k.)

**Darbo vadovas:** Gyd. Marius KARNICKAS (VU MF Psichiatrijos klinika)

**Darbo tikslas:** Įvertinti ir palyginti žalingų įpročių: alkoholio vartojimo, rūkymo ypatybes, sergančiųjų psichozėmis ir afektiniais sutrikimais tarpe.

**Darbo metodika:** Kiekybinis tyrimas, vykdytas VŠĮ Respublikinės Vilniaus psichiatrijos ligoninės Universitetiniame ir psichosocialinės reabilitacijos skyriuje. Tiriamųjų įtraukimo kriterijai: diagnozuotas afektinis sutrikimas (TLK-10-AM F31-F33) arba psichozinis sutrikimas (TLK-10-AM F20-F29), adekvatus kontaktas, sutikimas dalyvauti tyrime. Įtraukti 47 pacientai, kuriems pateikta tyrėjų sudaryta 68 klausimų anketa demografiniams, sveikatos ir gyvenimo būdo duomenims surinkti. Statistinė duomenų analizė atlikta SPSS 24.0, Microsoft Excel 2013 programomis. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Tyrime dalyvavo 47 pacientai, sergantys afektiniais ( $n=23$ , 48,94%) ir psichoziniais ( $n=24$ , 51,06%) sutrikimais: 33 moterys (70,2%), 14 vyrų (29,8%). Tiriamųjų amžiaus vidurkis  $47,64 \pm 15,82$  metų. Alkoholi paskutiniųjų 12 mėn. laikotarpyje vartusių pacientų dalis reikšmingai nesiskyrė tarp afektiniais ( $n=11$ , 47,8%) ir psichoziniais ( $n=13$ , 54,2%) sutrikimais sergančiųjų ( $p=0,664$ ). Tarp alkoholi vartusių psichoziniais sutrikimais sergančių pacientų 23,07% ( $n=3$ ) jį vartojo rizikingai (>14 alkoholio vnt./sav.). Afektinių sutrikimų grupėje rizikingai alkoholi vartoja tik 1 pacientas (9,09%). 82,6% afektiniais ir 73,9% psichoziniais sutrikimais sergančiųjų teigė, jog per ligos paūmėjimus alkoholio vartojimo dažnis bei kiekis nepasikeičia. Statistiškai reikšmingai skiriasi paskutiniųjų 12 mėn. laikotarpiu rūkusių pacientų dalis tarp psichoziniais ( $n=15$ , 62,5%) ir afektiniais ( $n=7$ , 30,4%) sutrikimais sergančiųjų ( $p=0,028$ ). Tarp rūkančių psichoziniais sutrikimais sergančių pacientų kasdien rūkė 80% tiriamųjų ( $n=12$ ), kurie vidutiniškai surūkydavo po 9 cigaretės/d. Afektinių sutrikimų grupėje kasdien rūkė 71,42% visų rūkančiųjų ( $n=5$ ), kurie vidutiniškai surūkydavo po 16 cigarečių/d. 70,0% afektiniais ir 66,7% psichoziniais sutrikimais sergančiųjų teigė, jog per paūmėjimus rūkymo dažnis, surūkomų cigarečių kiekis padidėja.

**Išvados:** Alkoholi vartojančių pacientų dalis afektiniais ir psichoziniais sutrikimais sergančiųjų grupėse statistiškai reikšmingai nesiskiria. Rūkančių pacientų dalis yra didesnė tarp psichozėmis sergančiųjų. Afektiniais sutrikimais sergantys surūko daugiau cigarečių per dieną. Ligos paūmėjimai nekeičia alkoholio vartojimo kiekio, dažnio tiriamose grupėse, tačiau didina rūkymo dažnį bei surūkomų cigarečių kiekį.

**Raktažodžiai:** Afektiniai sutrikimai, psichoziniai sutrikimai, alkoholio vartojimas, rūkymas.

## PSICHOAKTYVIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMO TENDENCIJOS IR JŲ RYŠYS SU PSICHOZĖS SIMPTOMAIS

**Darbo autorius:** Ernesta PRANSKAITYTĖ, V kursas

**Darbo vadovas:** Vilma ANDREJAUSKIENĖ, Respublikinis priklausomybės ligų centras, Vilniaus Universitetas, Medicinos fakultetas

**Darbo tikslas:** Psichoaktyvių medžiagų sukelta psichozė yra rimtas iššūkis šiuolaikinėje psichiatrijoje. Įvairios psichoaktyvios medžiagos, pavyzdžiui, alkoholis, Lietuvoje turi ilgalaikes vartojimo tradicijas, vis sparčiau populiarėja kanapės bei sintetiniai narkotikai. Šio darbo tikslas yra išsiaiškinti psichozės simptomų paplitimą tarp priklausomybės centre besigydančių pacientų, įvertinti jų vartojamų psichoaktyvių medžiagų kiekį, vartojimo trukmę bei ryšį su psichozės simptomais.

**Darbo metodika:** 28 Respublikinio priklausomybės ligų centro pacientai pildė anketą, sudarytą iš 21 klausimo, vertinančio įvairius psichozės simptomus – mąstymo sutrikimus, suvokimo sutrikimus (regos, klausos haliucinacijas), nuotaikos sutrikimus. Antroje anketos dalyje pacientai turėjo pažymėti grafike, kada pirmą kartą pavartojo tam tikrą psichoaktyvią medžiagą bei kiek laiko ją vartojo.

**Rezultatai:** Tiriamąją grupę sudarė 28 asmenys, 20 vyrų ir 8 moterys (amžiaus vidurkis 34,82 +/- 7,82 metai). Vidutinis anketos teigiamų atsakymų įvertis – 12,17 +/- 5,19. Atsakymai buvo sugrupuoti į tris grupes pagal įverčius. Nuo 1 iki 7 teigiamų atsakymų surinko 4 asmenys (14,3%), 8–14 – 14 tiriamųjų (50%), daugiau nei 15 klausimų teigiamai atsakė 10 tiriamųjų (35,7%). Vidutinis pirmojo alkoholio pavartojimo amžius – 13,4 metų, cigarečių – 13,9 m. Vėliausiai apklaustieji buvo linkę pradėti vartoti fentanilį, vidutinis pradedančiojo vartotojo amžius – 31,7 m. Visi apklaustieji vartojo alkoholį, vidutinis vartojamų skirtingų psichoaktyvių medžiagų kiekis – 6,42. Rastas stiprus, statistiškai reikšmingas neigiamas ryšys tarp respondento amžiaus ir skirtingų vartojamų medžiagų kiekio ( $-0,583$ ,  $p < 0,05$ ). Statistiškai reikšmingo ryšio tarp psichozės simptomų atsakymų įverčio ir psichoaktyvių medžiagų vartojimo pradžios nerasta.

**Išvados:** Psichozės simptomai tarp asmenų, vartojančių psichoaktyvias medžiagas, yra labai paplitę. Pirmosios psichoaktyvios medžiagos dažniausiai yra alkoholis ir cigaretės, jų vartojimo pradžia siejama su ankstyva paauglyste. Jauni asmenys yra linkę išbandyti daugiau įvairių psichoaktyvių medžiagų nei vyresni respondentai.

**Raktažodžiai:** psichozė; psichoaktyvios medžiagos; alkoholis; priklausomybės.

## NUOMONĖS APIE MIRTĮ IR MIRTIES PASIRINKIMO LAIKĄ PALYGINIMAS SKIRTINGOSE AMŽIAUS GRUPĖSE

**Darbo autoriai.** Greta STYRAITĖ, Roberta VAIKUTYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Med. Dr. Alvydas NAVICKAS, Psichiatrijos klinika

**Darbo tikslas.** Įvertinti Lietuvos gyventojų nuomonę apie mirtį, mirties pasirinkimo laiką ir pasirinkimus apie blogiausią ir geriausią nuotaiką skirtingose amžiaus grupėse.

**Darbo metodika.** Atliktas anketinis tyrimas, kurio metu buvo pildoma, specialiai šiam tyrimui sukurta anketinė apklausa. Buvo įtraukti klausimai apie mirties laiko pasirinkimą, apmąstymus apie mirtį, nuotaikos įvertinimą pagal metų laikus ir mėnesius. Atsakiusieji buvo skirstomi pagal lytį bei amžiaus grupes (I grupė – <25 metų, II – 25–40 m., III – >40 metų). Gauti duomenys apdoroti Microsoft Excel,  $\alpha=0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausa atsakė 657 žmonės iš kurių 537 (81,74%) buvo moterys ir 120 (18,26%) vyrai. Amžiaus vidurkis 32,37m. ( $\pm 14,51$ ). Klausimuose kada būna geriausia nuotaika, dauguma atsakiusiųjų nurodė vasarą bei pavasarį (atitinkamai 385 (58,6%), 196 (29,83%)), gegužę, birželį bei liepą (juos pasirinko 345 (119/ 81/ 145) (72,32%)). Taip pat buvo stebėta statistiškai reikšminga sąsaja ( $p=0,02$ ) tarp amžiaus bei pasirinkto mėnesio: atsakiusieji iki <40m. rinkosi liepą, o virš >40 rinkosi gegužę. Tuo tarpu blogiausia nuotaika buvo rudenį bei žiemą atitinkamai 294 (44,75%) bei 271 (41,25%), lapkričio 138 (30,33%) bei sausio 102 (22,42%) mėnesiais. Statistiškai reikšminga sąsaja stebėta tarp metų laiko ir amžiaus ( $p<0,001$ ), ir mėnesio pasirinkimo ( $p<0,005$ ). Apklaustiesiems iki 25 m. blogiausias metų laikas yra žiema, ypač sausio mėnuo, tuo tarpu >25 m. – rudenio, ypač lapkritis. Buvo klausiama, kokių metų laiku ir kokį mėnesį, pasirinktų savo laidotuves. 445 (67,73%) atsakė, jog jiems tai nėra svarbu, 84 (12,79%) žymėjo vasarą. Kurį mėnesį rinktųsi – 467 (71,08%) atsakyti negalėjo, iš atsakiusiųjų daugiausiai rinkosi gegužės mėnesį 48 (7,31%). Buvo stebėta statistiškai reikšminga sąsaja tarp lyties ir pasirinkto mėnesio laidotuvėms ( $p=0,005$ ). Daugiausiai moterų (46 (8,57%)) laidotuves rinktųsi gegužės mėnesį, tuo tarpu daugiausiai vyrų (5 (4,17%) ir 5 (4,17%)) rinktųsi lapkritį bei gruodį.

**Išvados.** Skirtingose amžiaus grupėse skyrėsi, kada jiems yra geriausia bei blogiausia nuotaika metuose. Amžius neturėjo įtakos laidotuvių laiko pasirinkimui.

**Raktažodžiai.** sezoniškumas; mirties laikas; nuotaika; mirtis

## NEPASITENKINIMO SAVO KŪNU SĄSAJOS SU ĮSIPAREIGOJIMU MANKŠTAI

**Darbo autorius.** Agnė ŠARSKUTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Vilma ANDREJAUSKIENĖ, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti, kaip sveikų merginų ir vaikinių imtyje nepasitenkinimas savo kūnu susijęs su įsipareigojimu mankštai.

**Darbo metodika.** Tyrime iš viso dalyvavo 101 jaunas suaugęs ( $M = 17,89$ ,  $SD = 0,53$ ), 43 merginos ir 58 vaikinai. Nepasitenkinimo savo kūnu lygis įvertintas BSQ-16 klausimynu, moterų ir vyrų forma priklausomai nuo tiriamojo lyties. Įsipareigojimas mankštai nustatytas OEQ klausimynu. Atlikta faktorinė analizė parodė, kad tiek BSQ-16 abi formos, tiek OEQ teiginiai sudaro po vieną faktorių. Naudotų skalių vidinis suderinamumas aukštas – BSQ-16  $\alpha = 0,960$  merginų imčiai ir  $\alpha = 0,818$  vaikinių imčiai, OEQ  $\alpha = 0,946$ . Tyrime surinkti duomenys pasiskirstę normaliai, todėl naudoti parametriniai statistiniai kriterijai – Pirsono koreliacija.

**Rezultatai.** Rezultatai parodė, kad nepasitenkinimas savo kūnu statistiškai reikšmingai susijęs įsipareigojimu mankštai, tačiau sąsaja stipresnė jaunų vyrų nei jaunų moterų imtyje (atitinkamai  $r = 0,273$ ,  $p < 0,05$  merginų imtyje ir  $r = 0,356$ ,  $p < 0,05$  vaikinių imtyje). Sudarytas tiesinės regresijos modelis parodė, kad nepasitenkinimo savo kūnu laipsnis yra stipresnis prognostinis įsipareigojimo mankštai veiksnys vyrų nei moterų imtyje ( $F = 12,270$ ,  $p < 0,001$ ,  $R^2 = 0,302$ ,  $\beta = 0,459$ ,  $p < 0,001$  merginų imtyje ir  $F = 25,45$ ,  $p < 0,001$ ,  $R^2 = 0,581$ ,  $\beta = 0,858$ ,  $p < 0,001$  vaikinių imtyje). Kuo didesnis nepasitenkinimas savo kūnu, tuo stipresnis įsipareigojimas mankštai.

**Išvados.** Atliktu tyrimu parodyta, kad didesnis nepasitenkinimas savo kūnu susijęs su intensyvesniu įsipareigojimu mankštai. Galima laikyti, kad toks sveikatai žalingas įsitraukimas į fizinę veiklą yra būdas pagerinti savo kūno vaizdą, tačiau jis labiau būdingas jauniems vaikinams nei merginoms. Tolimesniais tyrimais reikėtų nustatyti nagrinėjamų konstruktyvų priežastinius ryšius.

**Raktažodžiai.** Nepasitenkinimas kūnu; įsipareigojimas mankštai; kūno vaizdas; rizikos veiksniai; įveikos mechanizmas.

## BAIMĖS PATIRTI NEIGIAMĄ IŠVAIZDOS VERTINIMĄ SAŠAJOS SU VIENIŠUMU

**Darbo autorius.** Agnė ŠARSKUTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Vilma ANDREJAUSKIENĖ, Psichiatrijos klinika

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti, kaip sveikų merginų ir vaikinių imtyje baimė patirti neigiamą išvaizdos vertinimą susijusi su vienišumu – vienišumo ir socialinės izoliacijos jausmais.

**Darbo metodika.** Tyrime iš viso dalyvavo 101 jaunas suaugęs ( $M = 17,89$   $SD = 0,53$ ), 43 merginos ir 58 vaikinai. Baimės patirti neigiamą išvaizdos vertinimą lygiui nustatyti naudota FNAES skalė. Vienišumo jausmo išreikštumui įvertinti naudota UCLA-R skalė. Atlikta faktorinė analizė parodė, kad tiek FNAES, tiek UCLA-R teiginiai sudaro po vieną faktorių. Naudotų skalių vidinis suderinamumas aukštas – FNAES  $\alpha = 0,912$ , UCLA-R  $\alpha = 0,862$ . Tyrime surinkti duomenys pasiskirstę normaliai, todėl naudoti parametriniai statistiniai kriterijai – Pirsono koreliacija.

**Rezultatai.** Jaunų suaugusiųjų imtyje didesnė baimė patirti neigiamą išvaizdos vertinimą statistiškai reikšmingai susijusi su labiau išreikštu vienišumo jausmu. Lyginant merginas ir vaikus, merginų imtyje baimė dėl neigiamo išvaizdos vertinimo labiau susijusi su vienišumo jausmu nei vaikinių imtyje (atitinkamai  $r = 0,485$ ,  $p < 0,01$  merginų imtyje ir  $r = 0,302$ ,  $p < 0,05$  vaikinių imtyje).

**Išvados.** Atliktas tyrimas papildė ankstesnes studijas ir atskleidė, kad tiek merginų, tiek vaikinių imtyje baimė, kad įvairiose socialinėse situacijose gali patirti neigiamą savo išvaizdos vertinimą iš kitų žmonių, susijusi su vienišumo ir socialinės izoliacijos jausmais. Tačiau, reikia detalesnių tyrimų, siekiant atskleisti priežastinius nagrinėjamų konstruktyvų ryšius.

**Raktažodžiai.** Vienišumas; išvaizdos vertinimas; nerimas; socialinė izoliacija.

## TEIGIAMAS BIOLOGINĖS TERAPIJOS POVEIKIS DEPRESIJOS SIMPTOMAMS SERGANT UŽDEGINĖMIS ŽARNYNO LIGOMIS: KIEKYBINIS PALYGINAMASIS PJŪVIO TYRIMAS

**Darbo autoriai:** Stanislovas AMBRASAS (medicina, 6 k.), Juta ZINKEVIČIŪTĖ (medicina, 4 k.).

**Darbo vadovai:** Asist., med. m. dr., gyd. Edgaras DLUGAUSKAS (VU MF Psichiatrijos klinika, VUL SK Psichiatrijos skyrius), gyd. Antanas KIZIELA (VU MF Psichiatrijos klinika), gyd. Robertas STRUMILA (VU MF Psichiatrijos klinika), gyd. Saulė BRAŠIŠKIENĖ (VU MF Gastroenterologijos, nefrologijos ir chirurgijos klinika, Hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centras).

**Darbo tikslas:** palyginti pacientų, sergančių uždegiminėmis žarnyno ligomis, depresijos bei nerimo simptomus tarp gydymų tumoro nekrozės faktoriaus – alfa (toliau TNF- $\alpha$ ) inhibitoriumi (adalimumabu arba infliksimabu) ir gydymų kitais vaistais.

**Darbo metodika:** tyrimas vykdytas VUL Santaros klinikų hepatologijos, gastroenterologijos ir dietologijos centre, hepatologijos ir gastroenterologijos skyriuje 2017 metų spalio mėn. – 2019 metų kovo mėn. Į tyrimą įtraukti aktyviu opiniu kolitu arba Krono liga sergantys, antidepressantų nevartojantys pacientai. Dalyviai, gaunantys biologinę terapiją, sudarė eksperimentinę, negaunantys biologinės terapijos – kontrolinę grupę. Naudotas kiekybinis pjūvio tyrimo dizainas. Taikyti instrumentai: opinio kolito aktyvumo indeksas, Krono ligos aktyvumo indeksas, Beko depresijos klausimynas I neurovegetacinių depresijos požymių poskalė, Hospitalinė nerimo ir depresijos (HAD) skalė. Duomenų analizei pritaikyta IBM SPSS Statistics 23.0 programa, rezultatai vertinti kaip statistiškai reikšmingi, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Tyrime analizuoti 46 pacientų duomenys (50,0 % moterų, 50,0 % vyrai), vidutinis amžius 37,4 m. (nuo 18 iki 73 m.). Vidutinė uždegiminės žarnų ligos trukmė 9 m. (nuo 1 iki 31 m.). 23 (50,0 %) pacientai gavo gydymą TNF- $\alpha$  inhibitoriumi. Tarp grupės, kuri gavo TNF- $\alpha$  inhibitorių ir grupės, kuri gavo gydymą kitais vaistais, ligos aktyvumo indeksas reikšmingai nesiskyrė (Krono liga 3,54 vs 4,20; opinis kolitas 5,70 vs 5,00;  $p > 0,05$ ). Beko depresijos klausimyno I neurovegetacinių depresijos požymių poskalės rezultatai tarp minėtų grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė (2,52 vs 3,91;  $p > 0,05$ ). Lyginant HAD skalės bendro įverčio vidurkj, skirtumas tarp grupių buvo statistiškai reikšmingas (5,22 vs 8,13;  $p < 0,05$ ). Lyginant HAD skalės nerimo poskalės vidurkius skirtumai nebuvo reikšmingi (3,78 vs 5,48;  $p > 0,05$ ), tačiau HAD skalės depresijos poskalės vidurkiai skyrėsi reikšmingai (1,43 vs 2,65;  $p < 0,05$ ).

**Išvados:** TNF- $\alpha$  inhibitoriumi gydomi pacientai patyrė mažiau depresijos simptomų esant panašiam ligos aktyvumui nei pacientai, gaunantys kitą gydymą. Nustatyta, kad uždegiminėmis žarnyno ligomis sergantiems pacientams nerimo simptomai mažiau koreliavo su skiriamu gydymu.

**Raktažodžiai:** tumoro nekrozės faktoriaus – alfa inhibitorius, autoimuninė depresija, uždegiminės žarnyno ligos.

## Psichoterapijos grupė

### LIETUVOS PSICHOTERAPEUTŲ PERDEGIMO TYRIMAS

**Darbo autoriai.** Greta GRIGENTYTĖ VI k., Augustinas ŽEMAITIS VI k.

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Rima VILIŪNIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika

**Darbo tikslas.** Nustatyti perdegimo sindromo paplitimą tarp Lietuvoje dirbančių psichoterapeutų bei įvertinti su perdegimu susijusius ypatumus.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė internetinė anketinė apklausa. Anketa buvo sudaryta iš dviejų dalių: demografinių duomenų ir darbo ypatumų bei išversto C. Maslach „Perdegimo sindromo klausimyno“ (22 klausimai). Perdegimas vertintas trijose subskalėse: emocinis išsekimas, depersonalizacija ir mažesni asmeniniai laimėjimai. Perdegusiu vertintas asmuo, emocinio išsekimo ir / arba depersonalizacijos subskalėse surinkęs aukštus balus. Gauti duomenys apdoroti SPSS 20 ir Windows Excel programomis.

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 141 psichoterapeutas: 20 vyrų (14,2%) ir 121 moteris (85,8%). Pasiskirstymas tarp psichoterapijos mokyklų: psichodinaminės psichoterapijos – 82 (58,6%), kognityvinės- bihevioristinės – 37 (26,4%), egzistencinės – 37 (11,4%) ir kitų – 5 (3,6%). Psichoterapeutų amžiaus vidurkis buvo 46,27 m. (SD-10,49), vidutinis darbo stažas – 12,7 m. (SD-8,74). Gautas bendras emocinio išsekimo vidurkis – 19,73 (SD-9,35), depersonalizacijos – 5,22 (SD-3,71), patiriamų mažesnių asmeninių laimėjimų – 39,21 (SD-5,56). 24,8% apklaustųjų pasireiškė didelis emocinis išsekimas, o 36,2% – vidutinis; 5,7% turėjo aukštą depersonalizacijos rodiklį, 25,5% – vidutinį ir 9,2% pasireiškė maži asmeniniai laimėjimai. Bendrai perdegimo sindromo kriterijus atitiko 26,2% apklaustųjų. Atrastas teigiamas vidutinio stiprumo statistinis ryšys tarp subjektyvaus streso vertinimo lygio ir emocinio išsekimo ( $r=0,448$ ,  $p<0,001$ ). Darbo krūvis, profesinis darbo stažas ir amžius neturėjo reikšmingo statistinio ryšio su perdegimo lygiu (atitinkamai  $p=0,07$ ,  $p=0,187$ ,  $p=0,157$ ). Perdegimo lygis nepriklausė nuo sektoriaus, kuriame psichoterapeutas dirbo ( $p=0,096$ ). Perdegimo lygis tarp skirtingų psichoterapijos mokyklų reikšmingai nesiskyrė ( $p=0,366$ ).

**Išvados.** 26,2% apklaustųjų Lietuvos psichoterapeutų yra perdege. 60% nurodo, kad patiria didelį ar vidutinį emocinį išsekimą. Subjektyviai psichoterapeutų įvardintas patiriamas stresas atitinka objektyvų perdegimo vertinimą. Skirtingų psichoterapijos mokyklų atstovai perdegimą patiria vienodai. Darbo krūvis, profesinis darbo stažas ir amžius neturi įtakos perdegimo lygiui.

**Raktažodžiai.** Psichoterapeutų; perdegimo sindromas; emocinis išsekimas; stresas; psichoterapijos mokyklų.



## GAD-7 IR GAD-2 KLAUSIMYNŲ TIRIAMOJI FAKTORINĖ ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Kamilė MINEIKYTĖ-BIELIŪNIENĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Rima VILIŪNIENĖ, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti klausimynus sudarančių faktorių skaičių atliekant klausimynų GAD-7 ir GAD-2 tiriamąją faktorinę analizę.

**Darbo metodika.** GAD – Generalizuoto nerimo sutrikimo klausimynas, jo trumpesnė versija – GAD-2. Abu klausimynus užpildė tiriamieji sudarantys bendrąją lietuviškai kalbančių asmenų imtį (B), o šią sudaro klinikinė gydytojų psichiatrų (P) ir šeimos medicinos gydytojų (Š) pacientų ir Vilniaus aukštųjų mokyklų studentų (S) populiacijos. Imtims atlikta tiriamoji faktorinė analizė. Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 20.0 programa.

**Rezultatai.** B populiaciją sudaro 261 tiriamasis (Kitos imtys: N=88 (Š), N=43 (P), N=130 (S)). GAD-7 ir GAD-2 tiriamoji faktorinė analizė taikyta B ir S imtims, dėl per mažos imties Š ir P atmetos (reikalinga imtis >100). Dėl nenormalaus duomenų pasiskirstymo abiejose tirtose imtyse sudarant koreliacijas formuojamos Spirmano matricos. Abi imtys GAD-7 ir GAD-2 klausimynuose pasižymi statistiškai reikšminga kriterijų koreliacija ( $p < 0,0001$ ), KMO- 0,907-0,929 (GAD-7), 0,5 (GAD-2)  $p < 0,0001$  ir MSA- 0,891-0,940(GAD-9), 0,5(GAD-2) nusako klausimynų kintamųjų tinkamumą tolimesnei analizei. Kintamųjų nuosavieji svoriai: GAD-9 maž. 0,575 ir didž. 0,798 (B), maž. 0,486 ir didž. 0,717 su išskirtimi 0,813 (S), GAD-2 0,876 (B), 0,852 (S). Vienas faktorius geba paaiškinti 65,14-70,67% (GAD-7), 85,16-87,63% (GAD-2) kintamųjų dispersijos, likę faktoriai nesuformuoja svarios dispersijos dalies (12,37% ir mažiau). Faktorių struktūros optimizavimas padėjo išskirti tik svarius faktorius ir kartu su faktorinių tikrinių reikšmių grafiku parodė, kad instrumentuose GAD-7 ir GAD-2 galima išskirti tik po vieną faktorių. Kintamųjų koreliacija su faktoriumi pateikta faktorių svorių matricoje rodo aukštą koreliaciją: GAD-7 1 faktorius, koreliacijos tarp kintamųjų 0,697-0,893, GAD-2 1 faktorius, koreliacijos tarp kintamųjų 0,936 (B) ir 0,923 (S).

**Išvados.** GAD-7 ir GAD-2 klausimynų kintamieji statistiškai reikšmingai tarpusavyje susiję ir formuoja po 1 faktorių. Faktoriai paaiškina didžiąją dalį kintamųjų dispersijos ir nusako, kad abu klausimynai lietuviškai kalbančiose bendrojoje ir jaunų suaugusiųjų populiacijose geba matuoti vieną psichometrinį konstrukta, kuris, remiantis akivaizdžiuoju validumu ir kitoms kalboms patvirtintų šių instrumentų tyrimais, yra nerimo simptomų išreikštumas paskutinių dviejų savaičių laike.

**Raktažodžiai.** Nerimo sutrikimas. Nerimo sutrikimų diagnostika. Faktorinė analizė. GAD-7. GAD-2.

## APŽVALGINIS GAD-7 IR GAD-2 KLAUSIMYNŲ DIAGNOSTINIŲ SĄVYBIŲ TYRIMAS

**Darbo autorius.** Kamilė MINEIKYTĖ-BIELIŪNIENĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Rima VILIŪNIENĖ, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti GAD-9 ir GAD-2 klausimynų gebėjimą atpažinti nerimo sutrikimo simptomus, parinkti preliminarią diagnostinę vertę.

**Darbo metodika.** Tiriamieji buvo paprašyti užpildyti GAD-7 klausimyną ir pusiau struktūruoto pokalbio metu gydytojų psichiatrų buvo įvertintas jų nerimo sutrikimų simptomų išreikštumas paskutinių dviejų savaitių laike. Išanalizuoti statistiniai duomenys, pritaikytas ROC kreivės tyrimas, apskaičiuotos prognostinės tyrimo vertės. Analizė atlikta IBM SPSS 20.0 programa.

**Rezultatai.** 43 tiriamieji užpildė klausimynus, 37 jų buvo įvertinti gydytojų, teigiama nerimo sutrikimo diagnozė  $N=28$ , neigiama  $N=9$ . Duomenys pasiskirstę GAD-7 pagal normalųjį skirstinį, GAD-2 ne pagal normalų skirstinį. Stebimos vidutinės teigiamos koreliacijos tarp GAD-7 ir gydytojų vertinimo  $R=0,608$   $p<0,0001$  (Pearson'o koreliacija), GAD-2 ir gydytojų vertinimas  $R=0,583$   $P<0,0001$  (Spearman'o koreliacija). Didelis plotas po kreive (ROC analizė) GAD-7  $0,911$   $P<0,0001$ , GAD-2  $0,883$   $p=0,001$  rodo geras prognostines savybes. Atskaitos taškas – 5 balai GAD-7 skalei suteikia tokias savybes: jautrumas – 100% (95% PI 87,66-100%), specifiškumas – 95% PI 21,7-86,30%), teigiama prognostinė vertė – 87,5 (95% PI 87,66-100%), neigiama – 100%, teigiamos diagnozės tikėtimumo santykis – 2,25 (95% PI 1,08-4,67), neigiamos – 0, klausimyno tikslumas – 89,19 (95% PI 74,58-96,97%). Atskaitos taškas – 2 balai GAD-2 skalei suteikia tokias savybes: jautrumas – 96,43% (95% PI 81,65-99,91%), specifiškumas – 62,50% PI 24,49-91,48%), prognostinė vertė: teigiama – 90,00 (95% PI 78,58-95,67%), neigiama – 83,33% (95% PI 40,40-97,36%), teigiamos diagnozės tikėtimumo santykis – 2,57 (95% PI 1,05-6,31), neigiamos – 0,06 (95% PI 0,01-0,042), klausimyno tikslumas – 88,89 (95% PI 73,94-96,89%).

**Išvados.** GAD-7 ir GAD-2 klausimynai statistiškai reikšmingai vidutiniškai stipriai koreliuoja su gydytojų vertinimu diagnozuojant nerimo sutrikimus. Diagnostinės reikšmės GAD-7 5 balai ir GAD-2 2 balai pasižymi geru diagnostiniu tikslumu, aukštu jautrumu, bet vidutiniškai žemu specifiškumu, geromis prognostinėmis vertėmis nustatant nerimo sutrikimus. Platūs pasikliautinieji intervalai ir specifiškumo dydis yra nulemti nedidelės tiriamųjų imties. Tikslingi tolimesni tyrimai su didesnėmis tiriamųjų imtimis.

**Raktažodžiai.** Nerimo sutrikimas; Nerimo sutrikimų diagnostika; ROC-kreivė; GAD-7; GAD-2.

## KLAUSIMYŲ GAD-7 IR PHQ-9 VERTIMAS, JŲ IR GAD-2 IR PHQ-2 PATIKIMUMO NUSTATYMO TYRIMAS

**Darbo autorius.** Kamilė MINEIKYTĖ-BIELIŪNIENĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Rima VILIŪNIENĖ, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Parengti tinkamą generalizuoto nerimo sutrikimo klausimyno GAD-7 ir pacientų sveikatos klausimyno PHQ-9 vertimą į lietuvių kalbą, įvertinti šių klausimynų ir jų trumpųjų versijų GAD-2 ir PHQ-2 patikimumą.

**Darbo metodika.** Gautas Pfizer kompanijos GAD-7 ir PHQ-9 klausimynų vertimo protokolas ir vertimas į lietuvių kalbą. Atlikti protokole trūkstami veiksmai: siekiant užbaigti klausimynų vertimo procedūrą, atlikta originalaus ir lietuviško vertimų peržiūra, ištaisytos gramatinės, sintaksės ir skyrybos klaidos, palygintas prasminis ir kultūrinis tekstų turinio atitikimas, parengtos popierinė ir kompiuterinė klausimynų versijos. Klausimynai peržiūrėti gydytojų psichiatrų, įvertintas akivaizdus validumas. Atliktas apžvalginis tyrimas, vertintas klausimynų patikimumas klinikinėje gydytojų psichiatrų ir šeimos medicinos gydytojų pacientų, Vilniaus aukštųjų mokyklų studentų imtyse. Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 20.0 programa.

**Rezultatai.** Klausimynų vertimas parengtas taisyklinga Lietuvių kalba. Prasminis ir kultūrinis atitikimas įvertintas anglų ir lietuvių kalbomis kalbančių savanorių ir apžvalginio tyrimo dalyvių – klausimyno turinys ir struktūra aiškūs. Įvertintos tyrimo dalyvių pateiktos pastabos dėl teksto neaiškumo pildant anketas, tačiau jos atmestos kaip nesvarios, nes nepasitvirtino vertinant klausimyno dalių vidinį suderinamumą. 5 Gydytojai psichiatrai pritarė klausimyno akivaizdžiam validumui – GAD-7 tiria nerimo simptomų išraiškos stiprumą, O PHQ-9 depresiškumo išreikštumą paskutinių dviejų savaičių laike. Skirtingose populiacijose apskaičiuotas vidinis suderinamumas  $N=43-261$ , Kronbach'o  $\alpha$ - 0,899-0,930 (GAD-7) ir 0,804-0,979 (GAD-2), 0,858-0,922 (PHQ-9), 0,688-0,814 (PHQ-2).

**Išvados.** GAD-7 ir PHQ-9 lietuvių kalba išversti, laikantis klausimynų vertimo protokolo. Klausimynų struktūra ir turinys suprantami Vilniaus aukštųjų mokyklų studentų, psichiatrų ir šeimos medicinos gydytojų pacientų imtyse. Instrumentai pasižymi akivaizdžiu validumu, jų patikimumas aukštas. Klausimynų vertimas į lietuvių kalbą yra patikimas ir tinkamas naudoti tolimesniuose tyrimuose, siekiant nustatyti diagnostines klausimynų ir jų trumpųjų versijų vertes lietuviškai kalbančioms klinikinei ir bendrajai populiacijoms.

**Raktažodžiai.** Klausimynų vertimas į kitą kalbą; PHQ-9; PHQ-2; GAD-7; GAD-2.

## PHQ-9 IR PHQ-2 KLAUSIMYNŲ TIRIAMOJI FAKTORINĖ ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Kamilė MINEIKYTĖ-BIELIŪNIENĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Rima VILIŪNIENĖ, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Atlikti klausimynų PHQ-9 ir PHQ-2 tiriamąją faktorinę analizę, išskirti faktorių skaičių.

**Darbo metodika.** Pacientų sveikatos klausimynas PHQ-9 ir trumpoji jo versija PHQ-2 patikrinti bendrojoje imtyje (B) sudarytoje iš klinikinės gydytojų psichiatrų (P) ir šeimos medicinos gydytojų (Š) pacientų, Vilniaus aukštųjų mokyklų studentų (S) imčių. Atlikta tiriamoji faktorinė analizė (EFA). Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 20.0 programa.

**Rezultatai.** Viso PHQ-9 ir PHQ-2 užpildė 261 tiriamasis, N=88 (Š), N=43 (P), N=130 (S) imtyse. Tiriamoji faktorinė analizė taikyta B ir S imtims, Š ir P atmetos dėl per mažos imties (N<100). Abi skalės pasižymi nenormaliu pasiskirstymu, todėl kurta Spirmano matrica. PHQ-9 ir PHQ-2 kriterijai abiejose imtyse pasižymi statistiškai reikšminga teigiama koreliacija ( $p<0,0001$ ), KMO- 0,878-0,938 (PHQ-9), 0,5 (PHQ-2)  $p<0,0001$  ir MSA- 0,835-0,938 (PHQ-9), 0,5 (PHQ-2) nusako klausimynų kintamųjų tinkamumą tolimesnei analizei. Kintamųjų nuosavieji svoriai be ryškių išskirčių: PHQ-9 maž.0,424 ir didž.0,689 (S), maž.0,424 ir didž.0,689 (B), PHQ-2 0,803 (B), 0,774 (S) reikšmės. Vienas faktorius geba paaiškinti 48,69-53,53% (PHQ-9), 77,4-80,3% (PHQ-2) kintamųjų dispersijos, likę faktoriai paaiškina per mažą dispersijos dalį (7,65-22,6%). Atlikus faktorių struktūros optimizavimą ir įvertinus faktorių tikrinių reikšmių grafiką abiejuose instrumentuose išskiriamas tik vienas faktorius. Faktorių svorių matricoje matomos geros koreliacijos tarp kintamųjų ir faktorių: PHQ-9 1 faktorius, koreliacijos tarp kintamųjų 0,609-0,830, PHQ-2 1 faktorius, koreliacijos tarp kintamųjų 0,896 (B) ir 0,880 (S).

**Išvados.** PHQ-9 ir PHQ-2 klausimynų kintamieji patikimai ir statistiškai reikšmingai tarpusavyje susiję ir formuoja po 1 faktorių. Abu klausimynai bendrojoje lietuviškai kalbančioje populiacijoje ir jaunų asmenų grupėje matuoja vieną psichometrinių konstrukto, kuris, remiantis akivaizdžiuoju validumu ir kitoms kalboms patvirtintų šių instrumentų tyrimais, yra depresiškumo išreikštumas paskutinių dviejų savaičių laike. Tikslingi tolimesni tyrimai standartizuojantys klausimynus Lietuvos populiacijai.

**Raktažodžiai.** Depresija; Faktorinė analizė; Pacientų sveikatos klausimynas; PHQ-9; PHQ-2.

## APŽVALGINIS PHQ-9 IR PHQ-2 KLAUSIMYŲ DIAGNOSTINIŲ SĄVYBIŲ TYRIMAS

**Darbo autorius.** Kamilė MINEIKYTĖ-BIELIŪNIENĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Rima VILIŪNIENĖ, Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti PHQ-9 ir PHQ-2 klausimynų gebėjimą atpažinti depresijos sutrikimų simptomus, apskaičiuoti preliminarią diagnostinę vertę.

**Darbo metodika.** Pusiau struktūruoto pokalbio metu gydytojai psichiatrai vertino tiriamųjų depresiško išreikštumą paskutinių dviejų savaitių laike. Tyrimo dalyviai buvo paprašyti užpildyti PHQ-9 klausimyną. Atlikta statistinių duomenų analizė, pritaikytas ROC kreivės tyrimas, apskaičiuotos prognostinės tyrimo vertės. Analizė atlikta IBM SPSS 20.0 programa.

**Rezultatai.** 43 Tiriamieji buvo apklausti gydytojų psichiatrų, 42 jų užpildė PHQ-9 klausimyną. Specialistų vertinimu, depresijos sutrikimo diagnozė teigiama  $N=37$ , neigiama  $N=5$ . Duomenys pasiskirstę PHQ-9 pagal nenormalųjį, PHQ-2 pagal normalų skirstinius. Stebimos silpnos teigiamos koreliacijos tarp PHQ-9 ir gydytojų vertinimo  $R=0,477$   $p=0,001$  (Spearman'o koreliacija), PHQ-2 ir gydytojų vertinimo  $R=0,456$   $P=0,002$  (Pearson'o koreliacija). Didelis plotas po kreive (ROC analizė) PHQ-9  $0,924$   $p=0,002$ , PHQ-2  $0,911$   $p=0,003$  rodo geras prognostines savybes. Atskaitos taškas – 8 balai PHQ-9 skalei suteikia tokias sąvybes: jautrumas – 86,49% (95% PI 71,23-95,46%), specifiškumas – 100% (95% PI 47,82-100,00%), teigiama prognostinė vertė – 100%, neigiama – 50,00% (95% PI 30,68-69,32%), neigiamos diagnozės tikėtinumo santykis – 0,14 (95% PI 0,06-0,31), klausimyno tikslumas – 88,10% (95% PI 74,37-96,02%). Atskaitos taškas – 2 balai PHQ-2 skalei suteikia tokias sąvybes: jautrumas – 89,19% (95% PI 74,58-96,97%), specifiškumas – 80,00% PI 28,36-99,49%), prognostinė vertė: teigiama – 97,06% (95% PI 85,07-99,68%), neigiama – 50,0% (95% PI 26,42-73,58%), teigiamos diagnozės tikėtinumo santykis – 4,46 (95% PI 0,77-25,83), neigiamos – 0,14 (95% PI 0,05-0,38), klausimyno tikslumas – 88,10% (95% PI 74,37-96,02%).

**Išvados.** Klausimynai PHQ-9 ir PHQ-2 pasižymi statistškai reikšminga silpna koreliacija su aukso standartu – specialisto diagnozuotu depresijos sutrikimu. Remiantis plotu po ROC kreive, klausimynai yra diagnostiška naudingi  $R>0,9$ . Diagnostinės reikšmės PHQ-9 8 balai ir PHQ-2 2 balai pasižymi aukštu diagnostiniu tikslumu, jautrumu, teigiama prognostine verte, geru specifiškumu, prasta neigiama prognostine verte. Įverčių pasikliautinei intervalai labai platūs, prasta neigiama diagnostinė vertė ir neigiamas tikėtinumo santykis yra nulemti nedidelės imties. Gauta, diagnostinė PHQ-9 vertė 8 yra mažesnė nei daugumos užsienio studijų (9–10 balų). Tikslingi tolimesni klausimynų tyrimai didesnėje imtyje.

**Raktažodžiai.** Depresijos diagnostika; Pacientų sveikatos klausimynas; ROC kreivė; PHQ-9; PHQ-2.

## Vaikų ir paauglių psichiatrijos grupė

### SPECIALIOJOJE MOKYKLOJE BESIMOKANČIŲ MOKSLEIVIŲ POMĖGIŲ IR PLANŲ DĖL ATEITIES PROFESIJOS NUOMONIŲ TYRIMAS

**Darbo autorius.** Greta PAULAITYTĖ, VI kursas; Nida Kotryna MULOKAS, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Suprasti vaikų poreikius, išsiaiškinti jų popamokinės veiklos pomėgius, ateities viziją ir kelių link norimo profesinio išsilavinimo bei specialybės.

**Darbo metodika.** 2019 metų sausio – kovo mėnesiais anonimiškai, diskusijos forma apklausėme 29 vaikus iš „Šilo“ specialiosios mokyklos pagal mūsų sudarytą klausimyną. Uždavėme klausimus apie jų šeimą, mėgstamiausius ir nemėgstamiausius dalykus mokykloje, popamokinę veiklą, ateities planus, norimos profesijos ar specialybės viziją, požiūrį į visuomeninę veiklą. Gautus atsakymus išnagrinėjome ir apibendrinome atsižvelgiant į vaikų amžių, lytį, bei mokykloje turimas medicininės vaikų bylas ir IQ.

**Rezultatai.** Apklausėme 10 mergaičių (34,5%) ir 19 berniukų (65,5%) nuo 10 iki 20 metų. Apklaustų vaikų amžiaus vidurkis 16,31 metų. 20 vaikų turi brolių ar sesių, 9 yra vienintelis vaikas šeimoje. Didžioji dalis vaikų gyvena kartu su savo biologiniais tėvais (75,9%), kiti su globėjais (20,7%), vienas iš vaikų gyvena globos namuose (3,4%). Dauguma iš apklaustų vaikų aktyviai dalyvauja popamokinėje veikloje, lanko įvairius būrelius tiek mokykloje tiek už mokyklos ribų. 8 vaikai (27,6%) žino, kas yra visuomenei naudingi darbai ir norėtų užsiimti visuomenine veikla, 21 (72,4%) atsakė, kad nenorėtų. 15 vaikų žino, ar bent jau galvojo apie norimą profesinę veiklą (jų amžiaus vidurkis 15,87 metų), 14 vaikų (amžiaus vidurkis 16,79 metų) dar nežino ko norėtų siekti po mokyklos.

**Išvados.** Didžiosios dalies „Šilo“ specialiojoje mokykloje besimokančiųjų mes negalėjome apklausti dėl nepakankamų jų socialinių įgudžių, negalios ir labai žemo IQ. Apklaustų vaikų duomenys parodo, kad vaikų nuomonę ir sprendimus formuoja juos supanti aplinka – tėvai, broliai, sesės, mokykla ir jų sprendimams didžiausią įtaką daro asmeninis dėmesys, tarpusavio bendradarbiavimas ir supažindinimas su jų galimybėmis.

**Raktažodžiai.** specialieji poreikiai; socialiniai įgudžiai; IQ; pomėgiai; profesija.

## SEKSUALINIS PRIEKABIAVIMAS PASIMATYMŲ METU: GIMNAZIJOS MOKINIŲ TĚSTINIS TYRIMAS

**Darbo autorė.** Greta GRIGENTYTĚ, VI kursas.

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĚ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti išsamesnius gimnazijoje besimokančių mokinių patirto seksualinio priekabiavimo pasimatymų metu ypatumų tĚstinio tyrimo 2018–2019 metų rezultatus.

**Darbo metodika.** 16–19 metų amžiaus gimnazijų mokiniai buvo apklausti raštu apie seksualinį priekabiavimą pasimatymų metu. Tyrėjų sukurtą anketą sudarė demografiniai duomenys, žodinio ir fizinio seksualinio priekabiavimo dalys (abejose dalyse buvo prašoma nurodyti, ar mokinys patyrė seksualinį priekabiavimą pasimatymo metu, papasakoti, įvertinti 10 balų sistemoje, kaip dėl patirto priekabiavimo jautėsi, kai 1=minimaliai nemaloniai, 5=vidutiniškai, 10=maksimaliai nemaloniai, ir ar mokinys bei priekabiavęs partneris tada buvo apsvaigę). Surinkti duomenys analizuoti SPSS 22.0 programa. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Viso apklausta 315 mokinių, į tyrimą įtrauktos 307 dalyvių anketos. Amžiaus vidurkis – 17,35 metų (SN-0,82). Apklaustos 187 merginos (60,9%) ir 119 vaikinių (38,8%), 1 mokinys lyties nenurodė (0,3%). 86,3% pagal seksualinę orientaciją buvo heteroseksualūs (N=265), 4,9% – biseksualūs (N=15), 1,0% – homoseksualūs (N=3), 0,7% – aseksualūs (N=2), 6,2% – nežinojo seksualinės orientacijos (N=19), 1,0% nenurodė (N=3). 25,1% gimnazistų dar nevaikšto į pasimatymus (N=77), 1,3% – nežino (N=4), 73,6% – jau vaikšto (N=226). Iš jų 13,7% (N=31) nurodė patyrę seksualinį priekabiavimą pasimatymų metu: 8,1% (N=25) patyrę žodinį priekabiavimą, 5,9% (N=18) – fizinį priekabiavimą. Savijautos dėl žodinio seksualinio priekabiavimo vidurkis buvo 6,19 balų (minimali nurodyta reikšmė – 1 b., maksimali – 10 b., SN-2,64), o dėl fizinio priekabiavimo – 7,89 balų (min-2 balai, max-10 balų, SN-2,49). 32,3% (N=10) mokinių nurodė, kad pasimatymo metu, kai buvo priekabiuojama, buvo apsvaigę nuo alkoholio ar kitų narkotinių medžiagų, 6,5% (N=2) – nežino, o 29,0% (N=9) nurodė, kad priekabiavęs partneris buvo apsvaigęs, 19,4% (N=6) – nežino. Pasimatymų metu patiriamas tiek žodinis, tiek fizinis seksualinis priekabiavimas tarp lyčių statistiškai reikšmingai nesiskyrė (atitinkamai  $p=0,137$ ,  $p=0,341$ ). Mokiniai pradėjo į pasimatymus vaikščioti būdami vidutiniškai 14,64 m. amžiaus (SN-1,62).

**Išvados.** Seksualinis priekabiavimas pasimatymų metu yra būdingas bent vienam iš aštuonių gimnazijoje besimokančių jaunuolių. Maždaug trečdalis mokinių pasimatymo metu patirdami priekabiavimą būna apsvaigę nuo alkoholio arba narkotinių medžiagų, taip pat ir priekabiuojantys partneriai. Seksualinį priekabiavimą pasimatymų metu vaikinai ir merginos patiria vienodai dažnai.

**Raktažodžiai.** gimnazijos; mokiniai; pasimatymų; apsvaigę; seksualinis priekabiavimas.

## NAGŲ KRAMTYMO KLINIKINIAI ASPEKTAI: LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorė.** Kamilė POCIŪTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovė.** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti nagų kramtymo klinikinius aspektus.

**Darbo metodika.** Literatūros paieška vykdyta *PubMed* duomenų bazėje. Straipsnių paieškai naudotas reikšminių žodžių derinys: *Onychophagia or „nail and biting“*. Į tyrimą įtraukti straipsniai, kurių publikavo data nuo 2014.01.01, studijos nagrinėjamas objektas – nagų kramtymas, straipsnis parašytas anglų kalba. Rasti 109 straipsniai, 68 įtraukti į literatūros apžvalgą.

**Rezultatai.** Nagų kramtymo paplitimas įvairiose populiacijose varijuoja nuo 3% iki 47.2%. Suaugystėje onikofagijos paplitimas žymiai mažesnis. Onikofagija dažnesnė tarp vaikų, gyvenančių institucijose. Lyties ryšys su nagų kramtymu nevienareikšmis. Apie 50% atvejų randama teigiama šeiminė anamnezė. Nagų kramtymas dažnesnis esant stresui, nuoboduliui. Onikofagija susijusi su sensorinės informacijos apdorojimo sutrikimais. Nagus kramtantys pasižymi mažesniu kognityviniu lankstumu, prosocialiu elgesiu, prastesniais emocijų reguliavimo įgūdžiais, planavimo stiliumi ir gyvenimo kokybe. Kramtantiems nagus būdingas psichiatrinių sutrikimų (nerimas, depresija, aktyvumo ir dėmesio sutrikimas) komorbidiškumas, ypač tiems, kurie kramto ir kojų nagus, vengiantis asmenybės stilius, didesnis streso lygis. Dažniau pasireiškia brukšizmas, galvos skausmas, blogesnis dantų sąkandis. Dėl nagų kramtymo gali atsirasti įvairių sutrikimų: odos, virškinimo sistemos, odontologinių, temporomandibulinio sąnario. Tarp kramtančių nagus pastebimas dažnesnis *Methicillin-resistant Staphylococcus epidermidis* ir kt. bakterijų nešiojimas burnos ertmėje. Literatūroje rasti įvairūs metodai, mažinantys onikofagijos simptomus: įpročio keitimo praktika, kognityvinė elgesio terapija paremta kognityviniu psichofiziologiniu modeliu, primenančios apie įprotį apyrankės, specialus nagų lakas, specialūs metaliniai dantų implantai, specialios programos mokykloms, ausies akupresūra kartu su įpročio keitimo praktika, gydymas N-acetilcisteinu, ličiu, *Milk thistle*.

**Išvados.** Nagų kramtymas dažnas reiškinys, kurio priežastys mažai ištirtos. Nagų kramtymas siejamas su prastesne psichine sveikata ir įvairiais somatiniais sutrikimais, todėl svarbus visapusiškas paciento, kramtančio nagus, ištyrimas ir gydymas. Trūksta aukštos kokybės tyrimų, vertinančių įvairius nagų kramtymo aspektus, todėl reikalingi tolimesni tyrimai. Taip pat svarbu sukurti validuotą instrumentą vertinti onikofagiją, kuris galėtų būti naudojamas klinikinėje praktikoje ir moksliniuose tyrimuose.

**Raktažodžiai.** onikofagija; komorbidiškumas; komplikacijos; gydymas.



## ONIKOFAGIJOS KLINIKINIŲ ASPEKTŲ IR PAPLITIMO TARP GYDYTOJŲ TYRIMAS

**Darbo autorė.** Kamilė POCIŪTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovės.** Prof. dr. Sigita Lesinskienė, VU MF KMI Psichiatrijos klinika; doc. dr. Odeta KINČINIENĖ, VU MF KMI, Vaikų ligų klinika

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti nagų kramtymo klinikinius aspektus ir onikofagijos paplitimą tarp gydytojų.

**Darbo metodika.** Anonimiškai, anketinės apklausos metodu buvo apklausti gydytojai, gydytojams skirtų konferencijų metu. Tyrėjų sukurta klausimyną sudarė atviro ir uždaro tipo klausimai apie nagų kramtymą. Duomenys apdoroti naudojant MS Excel ir SPSS 23.0 programas. Skirtumai tarp grupių laikyti statistiškai reikšmingais, jei  $p < 0.05$ .

**Rezultatai.** Apklausti 204 gydytojai (94.6% – moterys, 4.9% – vyrai, 0.5% – nenurodė lyties). Apklaustųjų amžiaus vidurkis –  $51.88 \pm 13.543$ , darbo stažo vidurkis –  $24.17 \pm 14.873$ . Nagus yra kramtę 23.6% gydytojų, įprotis išlikęs – 2%. 64.2% gydytojų yra girdėję pacientų skundų dėl nagų kramtymo (48.8% suaugusiųjų ligų, 80.9% vaikų ligų, 70.6% šeimos gydytojų ( $p < 0.05$ )). Dažniausiai (33.3%) gydytojai niekada patys neklausia pacientų apie nagų kramtymą, retai klausia – 32.4%, tik kai pats pacientas turi skundų – 26.5%, dažnai – 5.9%. Dažnai atkreipia ir apžiūri nagus – 43.6%, retai – 33.3%, niekada – 5.9%, tik kai pats pacientas turi skundų – 12.3%. 76.0% gydytojų mano, kad reikia gydyti nagų kramtymą, 10.3% mano, kad kartais, 9.3% nežino, 3.9% mano, kad nereikia. Dažniausiai (N=82) pasitaikęs atsakymas apie pagalbą nagus kramtančiam pacientui susijęs su nukreipimu kitam specialistui, antras pagal dažnumą (N=36) su vietinių priemonių naudojimu nagams. 64.1% apklaustųjų mano, kad gydyti nagų kramtymą turėtų psichologas, 46% – šeimos gydytojas, 37.6% – vaikų ir paauglių psichiatras, 31.6% – vaikų ligų gydytojas, 30.4% – psichiatras, 6.8% – kiti specialistai.

**Išvados.** Beveik ketvirtadalis gydytojų yra kramtę nagus. Nagų kramtymas yra aktuali problema, ypač vaikų ligų gydytojams, su kuria susiduria daugiau nei pusė įvairių specialybių gydytojų. Dažniausiai gydytojai patys nepaklausia apie nagų kramtymą, tačiau dažnai apžiūri nagus ir dauguma mano, kad nagų kramtymą reikia gydyti. Didžioji dalis apklaustųjų nagų kramtymą vertina kaip psichologinę problemą ir dažniausiai rinkęsi nagus kramtantį pacientą nukreipti kitam specialistui.

**Raktažodžiai.** onikofagija; gydytojai; klinikinė praktika; paplitimas.

## GIMNAZISTŲ AKLŲ PASIMATYMŲ PLANAVIMO IR APLINKYBIŲ TYRIMAS

**Darbo autorė:** Jelizaveta KROTOVA, IV kursas.

**Darbo vadovai:** prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika

**Tikslas:** Nustatyti kokios yra aklų pasimatymų planavimo ir aplinkybių tendencijos tarp 11 gimnazijų klasių mokinių.

**Darbo metodika:** 2019 m. raštu buvo apklausti Vilniaus miesto gimnazijų 11 klasių mokiniai. Tyrėjų sukurtą anoniminę anketą sudarė klausimai apie tiriamųjų demografinius rodiklius, pirmo pasimatymo amžių, aklų pasimatymų patirtį, socialinių tinklų (soc. tinklų) naudojimąsi aklų pasimatymų tikslais (ar peržiūri profilį prieš einant į pasimatymą ir kuo labiausiai jame domisi). Statistinei duomenų analizei naudotos Microsoft Excel 2010 ir IBM SPSS 20.0 programos. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Iš viso buvo apklausta 279 11 klasių mokinių, 6 anketos buvo sugadintos, todėl analizuojamą imtį sudarė 273 anketos. Apklausoje dalyvavo 131 merginų (48%) ir 139 vaikinų (50,9%), 3 lyties nenurodė (1,1%). 65 apklaustų (23,9%) dar nevaikšto į pasimatymus, 205 (75,4%) – jau vaikšto, 2 (0,7%) – nežino. Tarp tų, kurie jau vaikšto į pasimatymus bent kartą į aklų pasimatymą ėjo 129 (62,9%), 67 (32,7%) – neėjo, 2 (1%) – nežino, 7 (3,4%) – neatsakė. Į aklų pasimatymą eidavo susipažinus soc. tinkluose – 96,7% gimnazistų, 3,3% – susipažino kitomis aplinkybėmis. Dažniausiai susipažindavo Facebook soc. tinkle – 42,4%, Tinder tinkle – 32,6%, kituose soc. tinkluose – 25,0%. Prieš einant į pasimatymą 96,6% peržiūri kito žmogaus profilį soc. tinkluose, 1,7% – neperžiūri, 1,7% – nežino. Statistiškai reikšmingai dažniau į aklius pasimatymus eidavo merginos (75,3%) nei vaikinai (58%) ( $p=0,011$ ). Į aklų pasimatymą ėję gimnazistai pirmą kartą pasimatyme buvo  $14,2 \pm 1,5$  metų, o neėję –  $14,7 \pm 1,7$  metų, statistiškai reikšmingo skirtumo nebuvo gauta ( $p=0,09$ ).

**Išvados:** Trys ketvirtadaliai apklaustų 11 klasės mokinių jau vaikšto į pasimatymus. Daugiau nei pusė paauglių, kurie jau vaikšto į pasimatymus, nurodė, jog eina į aklius pasimatymus. Beveik visi į aklius pasimatymus eidavo su žmonėmis, su kuriais susipažino soc. tinkluose bei prieš pasimatymą peržiūredavo soc. tinklų profilį. Dažniausiai naudotas soc. tinklas buvo Facebook. Statistiškai reikšmingai dažniau į aklius pasimatymus eidavo merginos.

**Raktažodžiai.** paaugliai; pasimatymai; socialiniai tinklai; gimnazistai.

## GIMNAZIJOS MOKINIŲ DALINIMOSI PASIMATYMŲ PATIRTIMI SU KITAIS ŽMONĖMIS TYRIMAS

**Darbo autorius:** Greta STONKUTĖ, III kursas.

**Darbo vadovas:** Prof. dr. Sigita LESINSKIENĖ, VU MF KMI Psichiatrijos klinika.

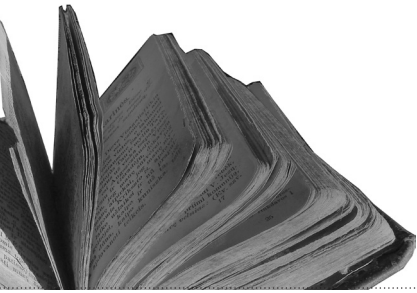
**Darbo tikslas.** Iširti gimnazistų ėjimo į pasimatymus tendencijas, kaip ir su kuo gimnazistai kalbasi apie pasimatymus ir kur jie kreipiasi, jei pasimatymo metu susiduria su nemaloniomis patirtimis.

**Darbo metodika.** 2019 m. raštu buvo apklausti Vilniaus miesto gimnazijų 11 klasių mokiniai. Gimnazistams buvo pateikta anketa, kurią sudarė demografinių duomenų dalis, klausimai apie ėjimą į pasimatymus, su kuo kalbasi apie pasimatymus ir klausimai, kur tiriamieji kreiptųsi, jei tektų susidurti su nemaloniomis patirtimis pasimatymo metu. Statistinei duomenų analizei naudotos Microsoft Excel 2010 ir IBM SPSS 20.0 programos. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso buvo apklausta 279 gimnazistai, 6 anketos buvo sugadintos, todėl buvo analizuojamos 273 anketos. Apklausoje dalyvavo 131 merginų (48,0%) ir 139 vaikinų (50,9%), 3 lyties nenurodė (1,1%). Į pasimatymą bent kartą yra ėję 205 (75,4%), 65 (23,9%) – nebuvę, 2 (0,7%) tiriamieji nežino ar buvę. Tie, kurie buvę pasimatyme, 58,5% nurodė, kad buvo nuo 1 iki 4 kartų, nuo 5 iki 10 – 15,6%, daugiau negu 10–14,6%, nenurodė tikslaus skaičiaus – 11,3%. Tarp tų, kurie jau vaikšto į pasimatymus, apie juos su savo draugais dažnai kalbasi 52,3%, su šeimos nariais – 27,7%, su mokytojais – 0,5%, o pasimatymų patirtimis dalinasi internete – 1,5%. Statistiškai reikšmingai merginos (68,2%) dažniau kalbasi apie savo pasimatymus su draugais nei vaikinai (40,2%) ( $p < 0,01$ ). Apie draugų pasimatymus dažnai kalbasi 42,8%, retai – 37,4%, nesikalba – 18,7%, kitus variantus nurodė – 1,1%. Susidūrus su nemaloniomis patirtimis pasimatymo metu į draugą kreiptųsi 31,9%, į mamą – 24,1%, į tėtį – 12,7%, į broį arba seserį – 12,5%, į kitus asmenis – 18,8%.

**Išvados.** Daugiau negu pusė tiriamųjų yra buvę pasimatyme bent kartą. Dažniausiai gimnazistai yra buvę nuo 1 iki 4 kartų pasimatymuose. Daugiau nei pusė dažnai kalbasi su savo draugais apie savo pasimatymus. Statistiškai reikšmingai dažniau merginos kalbasi su savo draugais apie savo pasimatymus. Du penktadaliai dažnai kalbasi apie draugų pasimatymus. Susidūrus su nemaloniomis patirtimis pasimatymų metu dažniausiai kreiptųsi į draugą.

**Raktažodžiai.** gimnazijos; kalbėjimas; mokiniai; nemalonios patirtys; pasimatymai.



# Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

## Radiologijos grupė

### GALVOS SMEGENŲ MAGNETINIO REZONANSO TOMOGRAFIJOS IR KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS SKIRTUMAI ESANT ŪMIAM SMEGENŲ KRAUJOTAKOS SUTRIKIMUI

**Darbo autorius:** Gintarė AUKSELYTĖ, V kursas

**Darbo vadovai:** Doc. Jūratė DEMENTAVIČIENĖ, Vilniaus Universiteto Santaros Klinikos, Radiologijos ir branduolinės medicinos katedra; Irina ADOMAITIENĖ, Vaikų ligoninė, VŠĮ Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filialas.

**Darbo tikslas:** Įvertinti galvos smegenų magnetinio rezonanso ir kompiuterinės tomografijos taikymo ypatumus esant ūmiam smegenų kraujotakos sutrikimui.

**Darbo metodika:** Atlikta literatūrinė analizė studijų, atliktų nuo 2009 iki 2019 metų, kuriose nagrinėjamas kompiuterinės tomografijos ir magnetinio rezonanso taikymas pacientams su ūmaus išeminio smegenų pažeidimo simptomatika.

**Rezultatai:** Galvos smegenų kompiuterinė tomografija puikiai tinka pastebėti galvos smegenų kraujavimus, lygiai taip pat, kaip ir magnetinis rezonansas (taikant SWI seką). Abu tyrimo metodai tinkami galvos kraujagyslių angiografijai atlikti, nors kompiuterinės tomografijos metu pacientas gauna apšvitos dozę, o magnetinio rezonanso tyrimas ilgesnis ir jį atlikti yra sudėtingiau. Kompiuterinės tomografijos tyrimo metu sunkiau matomas vaizdas *fossa posterior* ir smulkūs pažeidimai, taipogi juo sunkiau diferencijuoti būkles, kurios gali „suvaidinti“ ūmaus smegenų kraujotakos pažeidimo simptomatiką. Magnetinio rezonanso DWI seka gali padėti pastebėti smulkias išemines zonas, o panaudojus kontrastą, galima tolesnė diferenciacija. DWI taip pat tinkama naudoti norint apibrėžti penumbrą, nors tiek magnetinio rezonanso, tiek kompiuterinės tomografijos tyrimai yra tinkami jai pastebėti (Vymasal et al. 2012).

**Išvados:** Autoriai neturi vieningos nuomonės dėl kompiuterinės tomografijos ir magnetinio rezonanso naudojimo, tad auksiniu standartu išlieka kompiuterinė tomografija, kadangi yra greita, lengvai pasiekama. Nors pacientas gauna apšvitos dozę, tyrimas yra pakankamai tikslus, kad galėtų patvirtinti arba atmesti ūmų smegenų kraujotakos sutrikimą.

**Raktiniai žodžiai:** magnetinio rezonanso tomografija, kompiuterinė tomografija, ūmus smegenų kraujotakos pažeidimas.

## IŠEMINIO INSULTO GYDYMAS: KOMBINUOTA TERAPIJA AR TIESIOGINĖ MECHANINĖ TROMBEKTOMIJA?

**Darbo autorius.** Karmela BLANK, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Dokt. Marius KURMINAS, prof. Algirdas Edvardas TAMOŠIŪNAS,  
Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

**Darbo tikslas.** Palyginti kombinuotos terapijos (KbT) ir tiesioginės mechaninės trombektomijos (tMTE) efektyvumą bei saugumą ligoniams, patyrusiems priekinio baseinio ūminį išeminį insultą.

**Darbo metodika.** Į tyrimą įtraukti VUL SK 2015 m. vasario mėn. – 2018 m. rugsėjo mėn. dėl vidurinės smegenų arterijos M1 segmento okliuzijos ūminį išeminį insultą patyrę pacientai, gydyti mechanine trombektomija (MTE). Tiriamieji suskirstyti į dvi grupes, priklausomai nuo taikyto gydymo: KbT grupė (intraveninė trombolizė + MTE) ir tMTE grupė. Abiejose grupėse vertinti demografiniai, darbo organizavimo, klinikiniai rodikliai. Pirminė vertinamoji baigtis – funkcinis savarankiškumas (mRS 0–2 balai). Antrinės vertinamosios baigtys buvo sėkminga reperfuzija po MTE procedūros (mTICI 2b-3 balai), NIHSS balų pokytis per 24 val. Saugumo išeitis buvo mirtingumas 90 dienų bėgyje ir simptominis intracerebrinis kraujavimas (sICK). Statistinė analizė buvo atlikta naudojant IBM SPSS Statistics 25 programą, skirtumas tarp kintamųjų statistiškai reikšmingas, jeigu  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** 38 tiriamiesiems buvo taikyta KbT, 65 – tMTE. Lyginant pradinis duomenis, gyvybinius rodiklius bei kraujagyslinius ir kitus rizikos veiksnius, nebuvo rasta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp KbT ir tMTE grupių, išskyrus dažnesnį anti-koagulantų vartojimą tMTE grupėje (KbT 7.89%, tMTE 28.33%,  $p=0.022$ ). Analizuojant gydymo procesą, rastas statistiškai reikšmingas skirtumas vidutinėje MTE trukmėje (KbT 42,5 min, tMTE 30 min,  $p=0.025$ ), taip pat KbT grupės pacientų hospitalizacija buvo ilgesnė (KbT 24.53 d., tMTE 21.37 d.,  $p=0.036$ ). Tyrimo išeitis: funkcinis savarankiškumas po 90 d. (KbT 68.42%, tMTE 66.15%,  $p=0.814$ ), sėkminga reperfuzija (KbT 86.84%, tMTE 89.23%,  $p=0.717$ ), NIHSS pokytis per pirmas 24 valandas (KbT 5 (-5, 17), tMTE 6 (-6, 19),  $p=0.665$ ), mirtingumas 90 dienų bėgyje (KbT 5.26%, tMTE 7.69%,  $p=0.638$ ), sICK (KbT 10.53%, tMTE 1.50%,  $p=0.121$ ) statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

**Išvados.** Tyrimo duomenimis tMTE yra ne mažiau efektyvi ir ne mažiau saugi negu KbT. Rezultatams patvirtinti reikalingas tolimesnis perspektyvinis tyrimas.

**Raktažodžiai.** Intraveninė trombolizė; išeminis insultas; kombinuota terapija; mechaninė trombektomija.

## GALVOS SMEGENŲ VENINĖS KRAUJOTAKOS PATOLOGIJOS DIAGNOSTIKA KT IR MRT METODAIS

**Darbo autorius (-iai).** Agnė KRŽIVICKYTĖ, VI kursas

**Darbo vadovas (-ai):** doc. Jūratė DEMENTAVIČIENĖ, (VU MF, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra; Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikos, Radiologijos ir branduolinės medicinos centras).

**Ivadas.** Veniniai smegenų insultai, veninių ančių ir kortikinių venų trombozės yra retos, tačiau gyvybei pavojingos ir sunkiai diagnozuojamos patologijos. Literatūros duomenimis, šios ligos diagnozuojamos 2-7 pacientams milijonui gyventojų ir net 5 % miršta ūmioje ligos stadijoje. Šią patologiją gali būti sunku nustatyti dėl nespecifinių simptomų. Esant veninių ančių ar kortikinių venų trombozei, dažnas vienintelis simptomas yra galvos skausmas, taip pat gali pasireikšti įvairūs sąmonės, regos sutrikimai, židininiai ar generalizuoti traukuliai, židininis neurologinis sutrikimas, sumišimas ir net koma. Daugelis simptomų yra būdingi ir kitoms su galvos smegenų kraujotakos sutrikimais susijusioms ligoms, tad radiologiniai tyrimų metodai puikiai tinka tiksliai ir greitai diagnostikai. MRT ir KT yra pagrindiniai diagnostiniai tyrimai, pasižymintys dideliu jautrumu ir specifiškumu.

**Atvejų aprašymas.** 1 atv.: 55-erių metų pacientas skundėsi sutrikusia kairės pusės rega, koordinacijos sutrikimais, galvos sunkumu, svaigimu. Simptomams neišnykstant po 8 parų kreipėsi į VUL SK. Atliktame galvos smegenų MRT angiografijos tyrime: intrasmegeginė besirezorbuojanti kraujosrūva dešinėje pakaušinėje skiltyje, vietinė perifokalinė edema. Veninių sinusų trombozė - lėtinės ir ūmios trombozės vaizdas su revaskuliarizacijos požymiais; veninių sinusų įgimtas anatominis variantas— kairėje hipoplazija. 2 atv.: 80-ies metų pacientė skundėsi dešiniųjų galūnių silpnumu, trinkančia kalba, tirpimu dešinėje veido pusėje. Po 2 sav. kreipėsi į VUL SK. Galvos KT: kairės centrinės vagos subarahnoidinė- intrasmegeginė kraujosrūva kortikinės venos trombozės pasekoje. 3 atv.: 71-erių metų pacientas skundėsi galvos skausmu, sąmonės praradimu, dezorientacija. Atliktoje galvos KT: veninis galvos smegenų infarktas dešinėje temporalinėje srityje. 4 atv.: 28-erių metų moteris, pacientė skundėsi dešinės rankos plegija, dešinės kojos pareze. Atliktoje galvos smegenų MRT: kairiosios parietalinės ir frontalinės skilčių išemija. Trombas viršutiniame strėliniame antyje.

**Išvados.** Galvos smegenų veninės kraujotakos patologijos klinikinė simptomatika yra nespecifinė, todėl svarbus vaidmuo tenka vaizdinei diagnostikai. Magnetinis rezonanso ir kompiuterinės tomografijos tyrimai puikiai tinka veninių insult, ančių ir kortikinių venų trombozės greitai bei tiksliai diagnostikai. MRT venografija pasižymi didesniu jautrumu ūmioje ligos stadijoje nei KT venografija. KT dažniausiai atliekama esant ūrgentinėms būklėms ir grėšiant pavojui gyvybei.

## SUNKAUS LAIPSNIO VAISIAUS DIAFRAGMOS IŠVARŽA: KLINIKINIS ATVEJIS

**Darbo autorius.** Iveta LEVUTAITĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Prof.dr. Nomedą Rima VALEVIČIENĖ, VUL SK Radiologijos ir branduolinės medicinos centras.

**Įvadas.** Įgimta vaisiaus diafragmos išvarža – retas anatomicinis diafragmos formavimosi defektas randamas vaisiaus vystymosi moters gimdoje metu. Esant diafragmos išvaržai pro dalinai ar visiškai neišsivysčiusias diafragmos zonas į krūtinės ąstos ertmę prasiveržia pilvo organai: kepenys, skrandis, žarnynas. Tai gali sąlygoti sutrikusį plaučių bei širdies formavimąsi, sukelti kvėpavimo sistemos nepakankamumą. Dažniausios (80–90% atvejų) vadinamosios Bochdalek išvaržos, kai diafragmos defektas stebimas diafragmos užpakalinėje ar šoninėje (postero-lateralinėje) dalyse. Prognozė bei gydymo taktika priklauso nuo diafragmos defekto invazyvumo, lokalizacijos bei gretutinių malformacijų. Šiems duomenims įvertinti tinkamas vaisiaus magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas (MRT).

**Atvejo aprašymas.** Į VUL SK Nėštumo patologijos centrą atvyko 31 m. moteris dėl įtariamąs vaisiaus displazijos – dešinės pusės diafragmos išvaržos (nėštumas 18 savaičių). 13 nėštumo savaitę nėščiajai buvo atlikta choriono gaurelių biopsija – patologijų nenustatyta. Šiuo metu ultragarsiniame vaisiaus tyrime stebima pakitusi širdies ašis, struktūros sunkiai įžiūrimos dėl dešinės pusės diafragmos išvaržos ir kepenų skilčių prasiveržimo į krūtinės ąstos ertmę. Taip pat stebima mikrogenija. Moters mažojo dubens organų MRT T2 haste bei trufi sekų tyrimas patvirtino diagnozę: vaisiaus dešinioji diafragmos išvarža su kepenų prasiveržimu į krūtinės ąstą bei plaučių suspaudimu. Diafragma nesidiferencijuoja, dešinysis plautis diferencijuojasi tik viršutinėje dalyje, matomas siauras 5 mm ruožas. Esant vaisiaus displazijai, nesuderinamai su gyvybe (diafragmos išvarža, dešiniojo plaučio ryški displazija, galimos kitos malformacijos), indikuotas nėštumo nutraukimas.

**Išvados.** Sunkaus laipsnio komplikotos vaisiaus diafragmos išvaržos išeitys gali būti letalios, todėl svarbu laiku nustatyti šią patologiją ir parinkti tinkamą gydymo taktiką. Detalesnei prognozei tinkamas vaisiaus MRT tyrimas.

**Raktažodžiai.** Įgimta diafragmos išvarža; MRT tyrimas.

## KAULINIŲ METASTAZIŲ RADIOLOGINIAI POŽYMAI BEI JŲ RYŠYS SU SKIRTINGAIS KRŪTIES VĖŽIO POTIPIAIS

**Darbo autorius.** Iveta LEVUTAITĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Simona Rūta LETAUTIENĖ, diagnostinės ir intervencinės radiologijos skyrius, Nacionalinis vėžio institutas.

**Darbo tikslas.** Apibūdinti klinikinius bei radiologinius požymius, būdingus pažengusio krūties vėžio kaulinėms metastazėms, bei nustatyti jų ryšį su skirtingais vėžio potipiais.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas pacienčių, kurioms 2014–2018 m. Nacionaliniame vėžio institute nustatytas išplitęs krūties piktybinis navikas (pagal TLK – C50.8) ir rastos kaulinės metastazės. Nagrinėti metastazių radiologiniai požymiai, stebėti kompiuterinės tomografijos (KT) tyrimo metu. Statistiniais metodais tirtas kaulinių metastazių (MTS) ryšys su skirtingais krūties vėžio potipiais (turinčiais estrogenų (ES), progesterono (PR), žmogaus epidermio augimo faktoriaus (HER2) receptorius), įtraukiant į tyrimą ir krūties naviko histologinį tipą, pirminio naviko dydį. Duomenų analizė atlikta SPSS 21.0 programa.

**Rezultatai.** Tirti 50 pacienčių duomenys, amžiaus vidurkis – 58,0 (± 13,5) metų. 28 (56%) pacientės gydymo metu mirė. Dažniausiai stebėta duktalinė Ca – 38 (76%), adenokarcinoma – 7 (14%), lobulinė Ca – 5 (10%) moterims. Vidutinis pirminio naviko dydis – 4,62 (± 2,28) cm. BI-RADS 5 aprašyta 38 (76%) moterims, BI-RADS 6 – 12 (24%) moterų. Dažniausiai kaulinės MTS buvo stebėtos: stubure – 43 (86%), dubenyje – 27 (54%), šonkauliuose – 21 (42%), ilguosiuose kauluose – 13 (26%) moterų. 2 ar 3 teigiamus receptorius turinčioje grupėje kaulinių MTS rasta – 26 (52%) moterims, neturinčių receptorių arba turinčių vieną receptorių grupėje rasta 24 (48%) pacientės su kaulinėmis MTS. Pirmoje grupėje 9 (34,6%) moterims stebėtos osteoklastinės ir 9 (34,6%) moterims mišrios MTS, o 8 (30,8%) – osteoblastinio tipo MTS. Antroje grupėje kaulinės MTS pasiskirstė taip: 11 (45,8%) – mišrios, 9 (37,5%) – osteoklastinės, 4 (16,7%) – osteoblastinio tipo MTS. Lyginant šias grupes tarpusavyje statistiškai reikšmingo ryšio su naviko dydžiu ( $p > 0,05$ ) ir MTS išplitimu ( $p > 0,05$ ) nestebėta.

**Išvados.** Pacientėms dažniausiai diagnozuojama invazyvi duktalinė karcinoma. Dažniausiai kaulinės metastazės randamos stuburo slanksteliuose, dubenyje bei šonkauliuose. Dažniau buvo nustatyti 2 arba 3 teigiami (ES, PR, HER2) receptoriai. Vyravo mišrios bei osteoklastinio tipo kaulinės metastazės.

**Raktažodžiai.** Kaulinės metastazės; krūties vėžys; potipiai.



## BEKONTRASTINIO KT TYRIMO PATIKIMUMAS ANTINKSČIŲ INCIDENTALOMOS DIAGNOSTIKOJE

**Darbo autorius.** Irvinas MULIUOLIS, IV kursas

**Darbo vadovas.** Dr. Simona Rūta LETAUTIENĖ, NVI diagnostinės ir intervencinės radiologijos skyrius

**Darbo tikslas.** Patikrinti ar incidentalomų diferencinėje diagnostikoje bekontrastiniuose KT tyrimuose naudojami nepiktybiškumo požymiai – naviko dydis  $<4$  cm, tankis  $\leq 10$  HV – yra patikimi, apskaičiuojant šių požymių jautrumą ir specifiškumą.

**Darbo metodika.** Vertinti 37 pacientų (19V ir 18M, amžiaus vidurkis 62 m.) su antinksčių incidentalomomis KT tyrimai, darinių tankis matuotas naudojant cirkuliary ROI (region-of-interest). Galutinės diagnozės patvirtintos histologiškai, nustatyta 10 adenomų bei 27 įvairūs piktybiniai navikai. Skiltyje „Rezultatai“ pateikti matavimų vidurkiai  $\pm$  standartiniai nuokrypiai. P-reikšmė mažesnė nei 0,05 buvo laikyta kaip statistiškai reikšminga.

**Rezultatai.** Visi matuoti antinksčių navikai buvo bent 1 cm dydžio. Piktybinių navikų diametras buvo  $4,4 \pm 2,6$  cm, o adenomos siekė  $2,2 \pm 1,1$  cm. Vidutinis piktybinių navikų tankis buvo  $37 \pm 7$  HV, nepiktybinių navikų  $2 \pm 13$  HV ( $P=0,0001$ ). Vertinant navikų piktybiškumą pagal dydžio parametą, bekontrastinio KT tyrimo jautrumas buvo 81%, specifiškumas 70%, vertinant pagal tankį – jautrumas buvo 85%, specifiškumas 60%.

**Išvados.** Gairėse pateikiami antinksčių incidentalomų nepiktybiškumo kriterijai bekontrastiniuose KT tyrimuose (naviko dydis  $<4$  cm, tankis  $\leq 10$  HV), yra patikimi diferencijuojant antinksčių patologinius darinius.

**Raktažodžiai.** Antinksčių incidentaloma, bekontrastinis KT tyrimas, dydžio ir tankio matavimo jautrumas, specifiškumas.

## RADIOLOGINIŲ KLAIDŲ ETIOLOGIJOS IR PREVENCIJOS ANALIZĖ

**Darbo autorius (-iai):** Augustė RAKŠTYTĖ, VI k.

**Darbo vadovas (-ai):** Doc. J. DEMENTAVIČIENĖ, Radiologijos ir branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

**Darbo tikslas:** Sužinoti su kokiomis klaidomis radiologai dažniausiai susiduria savo darbe, kokia jų kilmė bei jų prevencija tolimesniame darbe.

**Darbo metodika:** Anonimine anketa buvo apklausti 67 gydytojai-radiologai ir radiologijos gydytojai-rezidentai, dirbantys Lietuvos universitetinėse, respublikinėse ir regiono ligoninėse. Klausimyną sudarė šios dalys: demografiniai duomenys, asmeninės, komunikacinės klaidos bei klaidų analizės klausimai. Respondentai buvo suskirstyti į 2 grupes: gydytojai-radiologai (n=37) ir I-IV metų radiologijos gydytojai-rezidentai (n=30).

**Rezultatai:** 97% apklaustųjų sutinka, kad ilgi paros budėjimai daro įtaką klaidų atsiradimui. Vidutiniškai gydytojas-radiologas padaro daugiau nei 5 klaidas per metus ir dažniausios jų priežastys – didelis darbo krūvis (81%), paciento anamnezės nežinojimas (76%), netikslus siuntimas (73%), patirties trūkumas (73%) ir vaizdų interpretacinės klaidos (68%). Gydytojų grupėje dažniausios klaidos padaromos, vertinant kompiuterinės tomografijos vaizdus (41%) ir rentgenografijas (38%) krūtinės ląstos (42%), muskuloskeletinėse srityje (30%), o rezidentų tarpe vertinant rentgenogramas (60%) krūtinės ląstos srityje (43%). Abiejų grupių atstovai patvirtino, kad komunikacinės klaidos (neaiškiai suformuluotas klausimas radiologui (87%)) lemia didelę (49%) reikšmę paciento būklei. Retrospektyvinė klaidų analizė (100% respondentų) ir standartizuotos aprašų formos (61%) gali padėti išvengti klaidų.

**Išvados:** Gydytojų-radiologų klaidos – tai klaidos, įvykusios dėl įvairių veiksnių: komunikacijos stokos, asmeninių (nepakankamos patirties, vaizdų interpretavimo) ir išorinių (didelio darbo krūvio) klaidų. Dažnas klaidų aptarimas su kolegomis yra būdas klaidų prevencijai ateityje.

**Raktažodžiai:** radiologija; klaidos; radiologai; prevencija; analizė.

## RADIOLOGINIAI VIDINĖS AUSIES ENDOLIMFOS VANDENĖS POŽYMIAI

**Darbo autoriai:** Ieva STRUPAITĖ-ŠAKALIENĖ (6k.)

**Darbo vadovai:** doc. dr. Jūratė DEMENTAVIČIENĖ, gyd. Givi LENGVENIS (VULSK radiologijos ir branduolinės medicinos centras)

**Darbo tikslas:** Pristatyti endolimfos vandenės klinikinius simptomus ir supažindinti su radiologine jos diagnostika.

**Tyrimo medžiaga ir metodai:** Į retrospektyvinę analizę buvo įtraukti 3 pacientai, kuriems konsultacijų Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Ausų, nosies ir gerklės ligų centre metu buvo diagnozuota pirminė endolimfos vandenė (Menjero liga). Nustatant diagnozę remtasi Barani Draugijos 2015m. patvirtintais Menjero ligos diagnostiniais kriterijais. Galvos magnetinio rezonanso tyrimas neįeina į šiuos kriterijus, tačiau šiuo tyrimu galima galutinai pagrįsti ir patvirtinti kliniškai įtariamą Menjero ligą. Magnetinio rezonanso tyrimas buvo atliktas pagal rekomenduojamą protokolą, kurio metu pacientams į veną suleista įprastinė gadolinio pagrindo kontrastinės medžiagos dozė. Praėjus 4 valandoms po injekcijos atliktas vaizdinimas 3 T magnetinio rezonanso tyrimo sistema panaudojant 16 kanalų galvos ritę, skenuojant aksialinėje ir sagitalinėje plokštumose.

**Rezultatai:** Išanalizavus visų trijų pacientų gautus tyrimų vaizdus, rasti endolimfos vandenei būdingi pokyčiai:

- 1) intensyvus kontrasto kaupimas atitinkamoje pažeidimui pusėje ar abipus;
- 2) prasiplėtusios prieangio struktūros, sraigės latakas.

**Išvados:** Visiems trimis pacientams radiologiškai buvo rasti būdingi pirminės endolimfos vandenės (t.y. Menjero ligos) požymiai. Šie radiniai leido patikimai diferencijuoti su kitomis galimais simptomus sukėlusiomis patologijomis bei galutinai patvirtinti kliniškai įtartą Menjero ligą.



# R

## eumatologijos, ortopedijos- -traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika

### Ortopedijos ir traumatologijos grupė

#### MAŽOS ENERGIJOS STIPINKAULIO DISTALINIO GALO LŪŽIAI IR KAULŲ RETĖJIMAS

**Darbo autorius (-iai).** Karolis VENCEVIČIUS, VI kursas; Ieva EITAVIČIŪTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas (-ai).** Gyd. Rimantas VENCEVIČIUS, VUL SK; doc. dr. Lina VENCEVIČIENĖ, VU MF Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti pacientų, patyrusių mažos energijos stipinkaulio distalinio galo lūžį (MESDGL), dalį, kuriems diagnozuota sumažėjusi kaulų masė (osteopenija) ir šlaunikaulio viršutinio galo lūžio rizika per 10 metų yra  $\geq 3\%$  arba svarbiausiųjų osteoporozinių lūžių rizika per 10 metų yra  $\geq 20\%$  (tai pacientai, turintys gauti antiosteoporozinį gydymą pagal tarptautines rekomendacijas, tačiau kol kas negaunantys jo Lietuvoje).

**Darbo metodika.** Į retrospektyvinį tyrimą įtraukti 272 pacientai (moterys postmenopauzėje ir vyrai  $>50$  metų amžiaus), patyrę MESDGL. Kaulų mineralų tankis (KMT) ( $\text{g}/\text{cm}^2$ ) nustatytas dvisrautės radioabsorbcimetrijos (DXA) būdu ir išreikštas T lygmeniu. KMT suklasifikuotas pagal PSO rekomendacijas: osteoporozė – T-lygmuo  $\leq -2.5$  SN, osteopenija – T-lygmuo  $> -2,5$  ir  $< -1,0$  SN, normalus KMT – T-lygmuo  $\geq -1,0$  SN. Šlaunikaulio viršutinio galo lūžio tikimybė per 10 metų ir svarbiausiųjų osteoporozinių lūžių tikimybė per 10 metų apskaičiuotos kaulų lūžių rizikos vertinimo skaičiuokle (FRAX – Fracture Risk Assessment Tool). Statistinė analizė atlikta SPSS 23.0 programa.

**Rezultatai.** Iš 272 MESDGL patyrusių pacientų (vid. amžius  $61,44 \pm 8,13$  m.), 103 (37,87%) diagnozuota osteoporozė, 120 (44,12%) nustatyta osteopenija ir tik 48 (18,01%) – normalus KMT. Apskaičiavus lūžių riziką FRAX skaičiuokle, šlaunikaulio viršutinio galo lūžio riziką  $\geq 3\%$  per 10 metų turėjo net 131 (48,16%) pacientas: 42 iš jų nustatyta osteoporozė, 89 – osteopenija. Svarbiausiųjų osteoporozinių lūžių riziką  $\geq 20\%$  per 10 metų turėjo 41 (15,07%) pacientas: 26 iš jų nustatyta osteoporozė, 15 – osteopenija. Iš viso net 93 (34,19%) MESDGL patyrusių pacientų buvo ir nustatyta osteopenija, ir apskaičiuota aukšta 10 metų šlaunikaulio viršutinio galo arba svarbiausiųjų osteoporozinių lūžių rizika. Nustatyta vidutinio stiprumo neigiama koreliacija tarp KMT ( $\text{g}/\text{cm}^2$ ) ir FRAX apskaičiuotos 10 metų osteoporozinių lūžių rizikos ( $r = -0,391$ ;  $p < 0,001$ ).

**Išvados.** Daugiau nei 1/3 MESDGL patyrusių pacientų nustatyta osteopenija ir aukšta 10 metų osteoporozinių lūžių rizika. Nors KMT koreliuoja su FRAX apskaičiuotomis lūžių rizikos vertėmis, KMT neturėtų būti vienintelis kriterijus, lemiantis medikamentinio antiosteoporozinio gydymo paskyrimą Lietuvoje – lūžių rizikos skaičiavimas FRAX skaičiuokle turėtų būti įtrauktas į kriterijus.

**Raktažodžiai.** FRAX, KMT, osteoporozė, tipinis lūžis.

## „PALIESTO SLANKSTELIO“ METODIKA IR OPTIMALI STUBURO FIKSACIJA GYDANT PAAUGLIŲ IDIOPATINES LENKE 1 TIPO SKOLIOZES

**Darbo autorius:** Mantas FABIJONAVIČIUS (medicina, 4 k.).

**Darbo vadovai:** Dr. Giedrius BERNOTAVIČIUS (Vilniaus universiteto Vaikų ligų klinika, Vaikų chirurgijos centras).

**Darbo tikslas:** Įvertinti stuburo fiksacijos ilgio proksimalinėje stuburo dalyje įtaką nefiksuotos juosmeninės stuburo dalies progresavimui ir krūtinės ląstos poslinkiui.

**Darbo metodika:** Atliktas retrospektyvinis tyrimas. Tyrime įtraukti 10–18 metų vaikai, kuriems atliktas chirurginis skoliozės gydymas – nugarinė spondilodezė. Stuburo fiksacijos pabaiga proksimalinėje dalyje pasirinkta pagal „paliesto slankstelio“ metodiką. Pagal pasirinktą aukščiausią fiksuotą slankstelį pacientai suskirstyti į tris grupes: I grupė – pacientai, kuriems proksimaliai fiksacija atlikta žemiau „paliesto slankstelio“ (HTV-1); II grupė – pacientai, kurių fiksuotas slankstelis sutapo su „paliestu slanksteliu“ (UIV=HTV); III grupė – pacientai, kuriems stuburo fiksacija atlikta aukščiau „paliesto slankstelio“ (HTV+1).

Rezultatai buvo vertinami pagal literatūroje naudojamus pagrindinius rentgenologinius parametrus. Vertinti pacientų rentgeno vaizdai prieš operaciją, iškart po operacijos, po 3–6 mėnesių, po 2 metų.

**Rezultatai:** Tyrime dalyvavo 88 pacientai. One way ANOVA ir Post Hoc testais nustatyta, kad 2 metai po operacijos esant fiksacijai HTV-1 (I grupė), nefiksuotas stuburo juosmens segmentas pasislenka 5,4 mm daugiau negu atlikus stuburo fiksaciją ties „paliestu slanksteliu“ (HTV) (II grupė), ( $p=0,02$ ).

Krūtinės poslinkio svyravimų skaičiavimas parodė reikšmingą skirtumą 2 metai po operacijos I grupėje (HTV-1). Krūtinės poslinkis nuo  $9,3 \pm 8,27$  mm padidėjo iki  $15,1 \pm 7,51$  mm ( $p=0,02$ ). Krūtinės poslinkio reikšmių skirtumo analizės One way ANOVA ir Post Hoc testais, nustatytas reikšmingas poslinkio skirtumas 5,61 mm ( $p=0,013$ ) tarp I ir II grupės (UIV=HTV). II grupėje, kur fiksuotas slankstelis sutapo su „paliestu slanksteliu“ krūtinės poslinkis siekė  $9,4 \pm 5,19$  mm (2 metai po operacijos) ir buvo mažiausias.

**Išvados:** Viršutinės stuburo fiksacijos pasirinkimas turi įtakos gydymo rezultatams (krūtinės poslinkiui ir nefiksuoto stuburo juosmeninės dalies kitimui) ilgajame periode (2 metai po operacijos). Optimalus viršutinės fiksacijos pasirinkimas yra aukščiausias „paliestas slankstelis“.

**Raktažodžiai:** aukščiausias fiksuotas slankstelis, idiopatinė paauglių skoliozė (IPS), Lenke 1 tipas, „paliestas slankstelis“.

## SUBTALIARINĖS ARTORIZĖS EFEKTYVUMAS, GYDANT PLOKŠČIAPĖDYSTĘ IR HIPERPRONACIJĄ

**Darbo autorius.** Nerijus STUKAS, V kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. Aleksas MAKULAVIČIUS, VU MF Reumatologijos, ortopedijos traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti subtaliarinės artrorizės gydomąjį efektą pacientams, sergantiems plokščiapėdyse ir hiperpronacija.

**Darbo metodika.** Atliktas retrospektyvinis palyginamasis tyrimas RVUL Ortopedijos ir traumatologijos centre. Surinkti ir įvertinti 25 pacientų duomenys prieš ir po subtaliarinės artrorizės operacijos. Visos operacijos atliktos, naudojant tą patį „Hyprocure“ implantą. Gydomojo efekto subjektyviam įvertinimui panaudotos skalės: SEFAS (maksimaliai 48 balai), AOFAS (maksimaliai 100 balų) ir VAS (maksimaliai 10 balų). Apklauskos būdu įvertinti rizikos veiksniai, pooperacinių komplikacijų skaičius. Išanalizuoti demografiniai rodikliai: amžius, lytis, operuota koja (kairė ar dešinė) taip pat įvertintas paciento darbingumas. Rentgenologiškai įvertinti aktualūs rodikliai: talonavikuliarinis kampas priekinėje ir šoninėje plokštumoje. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant R Commander 2.5-2 ir MS Excel 2016 programas. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tiriamųjų amžiaus vidurkis – 44.1 (± 15.66) metai. Atlikus statistinę analizę gauta, kad SEFAS skalė pagerėjo nuo 20.71 (± 9.06) iki 40.54 (± 5.43) balų ( $p = 6.057 \cdot 10^{-11}$ ), AOFAS – nuo 25.96 (± 12.93) iki 81.63 (± 12.06) balų ( $p = 1.018 \cdot 10^{-15}$ ). Skausmas VAS skalėje sumažėjo nuo 7.92 (± 1.14) iki 1.63 (± 1.41) balo ( $p = 0.00001761$ ). Taip pat pagerėjo talonavikuliarinis kampas priekinėje plokštumoje nuo 20.97 (± 8.05) iki 14.09 (± 6.63) laipsnių ( $p = 0.000457$ ), o šoninėje plokštumoje – nuo 9.21 (± 9.00) iki 4.20 (± 8.03) laipsnių ( $p = 0.04137$ ).

Iš visų tiriamųjų 3 (12%) turėjo pooperacinių komplikacijų. Pagrindinė komplikacijos priežastis – paviršinė operacinės žaizdos infekcija.

**Išvados.** Įrodytas geras gydomasis subtaliarinės artrorizės efektyvumas, gydant plokščiapėdyse ir hiperpronaciją. Po operacijos stebimas reikšmingas pėdos funkcijos bei pacientų būklės pagerėjimas, remiantis SEFAS ir AOFAS skalėmis. Ištyrus radiologiškai ir išmatavus kampus prieš ir po operacijos, matomas statistiškai reikšmingas kampų pokytis pagerinantis pėdos anatominę padėtį. Gautas pooperacinių komplikacijų skaičius nerodo didelės operacijos rizikos, tačiau turėtų būti tiriamas toliau didesnėse imtyse.

**Raktažodžiai.** Artrorizė, Efektyvumas, Hyprocure, Plokščiapėdyse, Subtaliarinė.

## ČIURNOS SĄNARIO ENDOPROTEZAVIMO VĒLYVIEJI REZULTATAI RVUL

**Darbo autorius.** Paulius SAUSDRAVAS, 5 kursas

**Darbo vadovas.** Gyd. Aleksas MAKULAVIČIUS, VU MF Reumatologijos, ortopedijos traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti čiurnos sąnario endoprotezavimo vėlyvuosius rezultatus ir pacientų gyvenimo kokybę.

**Darbo metodika.** 2018 m. atlikta 28 pacientų retrospektyvinė analizė, kuriems atliktas čiurnos sąnario endoprotezavimas RVUL nuo 2005 m. iki 2014 m. Visiems pacientams panaudotas STAR (Scandinavian Total Ankle Replacement) endoprotezas. Pacientai atsakė į American Orthopedic Foot and Ankle Score (AOFAS), Self-reported Foot and Ankle Score (SEFAS), Kofoed, Short Form- 36 (SF-36) klausimynus, įvertino skausmą vizualine analogine skausmo (VAS) skale. Pacientams buvo atliktos čiurnos sąnario rentgenogramos stovint, įvertinta endoprotezo komponentų padėtis ir stabilumas. Duomenys analizuoti Microsoft Office Excel 2015 ir IBM SPSS 25 programomis.

**Rezultatai.** Tiriamųjų amžiaus vidurkis 58,3 (± 12,3) metai, iš jų 54 proc. (n=15) moterų ir 46 proc. (n=13) vyrų. Vidutinė pooperacinė sekimo trukmė 6,9 (± 2,3) m. 89,3 proc. (n=25) pacientų buvo operuoti dėl potrauminės osteoartrozės.

Skausmas VAS skalėje po operacijos sumažėjo nuo 8,3 (± 1,3) iki 3,9 (± 2,4).

Priešoperacinės SEFAS skalė pagerėjo nuo 14,2 (± 6,3) iki 31,8 (± 7,8), o AOFAS skalė pagerėjo nuo 24 (± 16,4) iki 66,6 (± 16,6).

Lyginant SEFAS, AOFAS ir VAS skalių vidurkius prieš ir po operacijos, rezultatai skiriasi statistiškai reikšmingai.

Pooperacinėse rentgenogramose dažnai stebimos įvairaus dydžio periprostetinės cistos 60,7 proc. (n=17). 2 pacientams rasti endoprotezo išklimbimo požymiai. Po papildomų intervencijų likusios metalo konstrukcijos stebimos 35,7 proc. (n=10) pacientų.

**Išvados.** Vertinant SEFAS, AOFAS ir VAS skalių rezultatus prieš ir po operacijos, rezultatai yra teigiami ir skiriasi statistiškai reikšmingai. Manome, kad čiurnos sąnario endoprotezavimas yra efektyvi čiurnos sąnario artrozės gydymo priemonė. Periprostetinių cistų formavimasis rodo padidintą komponentų išklimbimo riziką, todėl šiuos pacientus reikėtų kryptingai stebėti.

**Raktažodžiai.** Čiurnos sąnario endoprotezavimas, vėlyvieji čiurnos sąnario endoprotezavimo rezultatai.

## RYŠYS TARP OPERACIJOS TRUKMĖS IR POOPERACINĖS HOSPITALIZACIJOS LAIKO DUBENS LŪŽIUS PATYRUSIŲ PACIENTŲ GRUPĖSE

**Darbo autorius.** Rokas BOBINA, V kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. Giedrius PETRYLA, VU MF Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti dubens fiksacijos operacijos trukmės ir pooperacinės hospitalizacijos trukmės ryšį pacientų, patyrusių B ir C tipo dubens kaulų lūžius, grupėse.

**Darbo metodika.** Visi pacientai, patyrę dubens kaulų lūžius bei hospitalizuoti Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje nuo 2013 m. birželio iki 2018 m. gruodžio imtinai, buvo registruojami duomenų bazėje. Medicininiai duomenys buvo gauti pasitelkiant ligoninės informacinę sistemą. Dubens kaulų lūžiai buvo klasifikuojami pagal AO/OTA klasifikaciją. Tyrimui atrinkti B ir C tipo dubens lūžius patyrę pacientai, kuriems buvo atlikta dubens fiksacijos operacija. Pacientai, patyrę ne tik dubens, bet ir nors vieną kitą operaciją tos pačios hospitalizacijos metu, buvo neįtraukti. Pooperacinės hospitalizacijos trukmė buvo apskaičiuota iš išvykimo iš ligoninės datos atėmus dubens operacijos datą. Duomenys apdoroti IBM SPSS Statistics 23.0 programa.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 104 pacientai: 63 (60,6%) moterys ir 41 (39,4%) vyras. Vidutinis pacientų amžius buvo  $50,85 \pm 21,06$  m. 85 (81,7%) pacientai patyrė B tipo dubens lūžį, o 19 (18,3%) pacientų – C tipo lūžį. Vidutinė dubens fiksacijos operacijos trukmė –  $1:14 \pm 0:52$  val., vidutinė pooperacinės hospitalizacijos trukmė –  $6,88 \pm 5,29$  d. B tipo dubens lūžius patyrusių pacientų grupėje buvo gauta vidutinio stiprumo statistiškai reikšminga teigiama koreliacija tarp dubens operacijos trukmės ir pooperacinės hospitalizacijos trukmės ( $r=0,514$ ,  $p<0,001$ ). C tipo dubens lūžius patyrusių pacientų grupėje koreliacija yra statistiškai nereikšminga ( $p=0,055$ ).

**Išvados.** Operuotų dėl B tipo dubens lūžio pacientų grupėje ilgesnė operacijos trukmė yra susijusi su ilgesne hospitalizacija. Operacijos trukmei įtakos turinčioms priežastims nustatyti reikalingos papildomos tolimesnės studijos.

**Raktažodžiai.** dubens kaulų lūžiai; hospitalizacijos trukmė; operacijos trukmė.



## VĒLYVŲ POOPERACINIŲ REZULTATŲ PALYGINIMAS PO VIDINIO KRUMPLIO IR TOTALINIO KELIO SĄNARIO ENDOPROTEZAVIMO OPERACIJŲ

**Darbo autorius (-iai).** Simonas UTKUS, Vidas PETRAUSKAS, 5 kursas.

**Darbo vadovas (-ai).** Gyd. dr. Giedrius KVEDERAS (VU MF Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika), gyd. rez. Artūr VERSOCKI.

**Darbo tikslas.** Palyginti vėlyvus pooperacinius rezultatus (angl. Western Ontario and McMaster University Index (WOMAC) ir angl. Knee society score, function score (KSSFS)) tarp grupių po vienkrumplio bei totalinio kelio endoprotezavimo operacijų.

**Darbo metodika.** Prospektyvinis tyrimas atliktas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikose Ortopedijos ir traumatologijos skyriuje 2018.01.02 – 2018.10.09. 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 45 pacientai: 6 vyrai, 39 moterys. 12-ai atliktas vienkrumpelis kelio endoprotezavimas (VKE), o 33 – totalinis kelio endoprotezavimas (TKE). Vėlyvi pooperaciniai rezultatai surinkti apklausiant pacientus telefonu. Iš 5 pacientų vėlyvi pooperaciniai rezultatai nesurinkti. Prieš operaciją abiejose grupėse analizuoti demografiniai rodikliai, skausmas ramybėje, einant ir didžiausias skausmas per paskutinę savaitę, WOMAC, KSS, KSSFS. Po operacijos, praėjus 6 savaitėms ir 6 mėnesiams buvo vertinami: skausmas ramybėje, einant ir didžiausias per paskutinę savaitę, WOMAC, KSSFS. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 21 programą. Duomenys pateikti medianomis [25-tas ir 75-tas procentilis].

**Rezultatai.** Po operacijos praėjus 6 savaitėms ir 6 mėnesiams duomenys tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė, tačiau WOMAC ir KSSFS rezultatai dinamikoje rodo pacientų būklės gerėjimą. WOMAC po 6 savaičių: VKE 21,9 [10,9; 30,5], TKE 20,8 [15,6; 29,2], po 6 mėnesių: VKE 4,7 [1,0; 10,4], TKE 3,1 [0,8; 17,5], pagerėjimas lyginant su priešoperaciniu laikotarpiu atitinkamai 30,9 [26,8; 41,3] ir 47,9 [29,7; 54,7]. KSSFS po 6 savaičių: VKE 57,5 [38,8; 75,0], TKE 65,0 [53,8; 70,0], po 6 mėnesių: VKE 90,0 [67,5; 100,0], TKE 80,0 [68,8; 92,5], pagerėjimas lyginant su priešoperaciniu laikotarpiu atitinkamai 25,0 [10,0; 40,0] ir 22,5 [10,0; 35,0].

**Išvados.** Po abiejų gydymo būdų stebimas reikšmingas būklės pagerėjimas. Didesnį TKE grupės WOMAC pokytį lemia prastesni priešoperaciniai WOMAC rezultatai. Siekiant sumažinti priešoperacinių grupių polimorfiškumą tikslinga atlikti atsitiktinės imties randomizuotą prospektyvinį tyrimą.

**Raktažodžiai.** Endoprotezavimas, pooperaciniai, rezultatai, totalinis, vienkrumpelis.

## Reumatologijos grupė

### INFLIXIMAB ORIGINALAUS IR BIOPANAŠIŲ VAISTŲ SUKELTI NEPAGEIDAJAMI REIŠKINIAI VUL SK REUMATOLOGIJOS CENTRE

**Darbo autorius.** Akvilė GLIEBUTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Inesa ARŠTIKYTĖ, VUL SK Reumatologijos centras.

**Darbo tikslas.** Nustatyti ir palyginti *Infliximab* originalaus (*Remicade*) ir biopanašių vaistų (*Remsima*, *Inflectra*) sukeltus nepageidajamus reiškinius.

**Darbo metodika.** VUL SK Reumatologijos centre atlikta retrospektyvinė 269 pacientų, gydytų *Remicade*, *Remsima* ir *Inflectra*, duomenų analizė. Duomenys analizuoti IBM SPSS<sub>23</sub> programa, laikoma, kad duomenys patikimai skiriasi, kai  $p \leq 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso pasireiškė 263 nepageidajami reiškiniai, iš jų moterims – 59,3 proc. ( $n=156$ ), vyrams – 40,7 proc. ( $n=107$ ). Vidutinis moterų amžius, pasireiškus nepageidajamam reiškiniui, buvo  $52,2 \pm 12,5$  m., vyrų –  $44,9 \pm 14,3$  m. (amžiaus ribos 15–74 m.), vidutinė gydymo trukmė *Remicade* – 4 [0,5;6,9], *Inflectra* –  $1 \pm 0,7$ , *Remsima* –  $1,7 \pm 1,3$  metai. Nepageidajamų reiškinių pasireiškimo laikas nuo gydymo pradžios *Remicade* –  $5,8 \pm 4,2$ , *Inflectra* –  $0,4 \pm 0,1$ , *Remsima* –  $1,4 \pm 1$  metai. Dažniausi *Remicade* nepageidajami reiškiniai: ūminė viršutinių kvėpavimo takų infekcija – 11,6 atv./100 paciento m. (toliau – pac. m.), sinusitas – 7,1 atv./100 pac. m., kepenų fermentų padidėjimas – 5,8 atv./100 pac. m., *Inflectra*: infuzinė reakcija – 3,1 atv./100 pac. m., *Remsima*: infuzinė reakcija – 4,7 atv./100 pac. m. ir kepenų fermentų padidėjimas – 3,4 atv./100 pac. m. *Remicade* nepageidajamų reiškinių trukmė dienomis – 7 [1;20], *Inflectra* – 1 [0;1], *Remsima* – 7 [1;22,5]. Dažniausiai pasireiškė vidutinio sunkumo nepageidajami reiškiniai – 36 proc. ( $n=72$ ) *Remicade*, 33,3 proc. ( $n=1$ ) *Inflectra* ir 55 proc. ( $n=33$ ) *Remsima* gydomų pacientų. Po nepageidajamų reiškinių atsiradimo 68 proc. ( $n=136$ ) *Remicade*, 66,7 proc. ( $n=2$ ) *Inflectra* ir 76,7 proc. ( $n=46$ ) *Remsima* gydomų pacientų pasveiko be pasekmių. Dėl nepageidajamų reiškinių 31,2 proc. ( $n=82$ ) visų pacientų biologinis vaistas buvo nutrauktas.

**Išvados.** Dažniausiai *Remicade* gydytiems pacientams pasireiškę nepageidajami reiškiniai buvo ūminė viršutinių kvėpavimo takų infekcija, *Inflectra* ir *Remsima* – infuzinės reakcijos. Daugiausiai nepageidajami reiškiniai buvo vidutinio sunkumo, pacientai pasveiko be pasekmių, o 31,2 proc. biologinio vaisto vartojimas nutrauktas dėl pasireiškusio nepageidajamo reiškinio.

**Raktažodžiai.** *Infliximab*, biopanašūs vaistai, nepageidajami reiškiniai.

## ANKSTYVIEJI KARDIOLOGINIAI KLINIKINIAI SIMPTOMAI IR INSTRUMENTINIŲ TYRIMŲ PAKITIMAI SERGANT SISTEMINE SKLEROZE

**Darbo autorius:** Austėja PAJARSKIENĖ, VI kursas

**Mokslinė vadovė:** Doc. Rita RUGIENĖ, Prof. Irena Butrimienė, VU MF Klinikinės medicinos institutas Reumatologijos centras, Reumatologijos, traumatologijos – ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas:** Nustatyti ir įvertinti sisteminę sklerozę (SSc) sergančių pacientų pirmuosius kardiologinius klinikinius simptomus ir instrumentinių tyrimų pokyčius.

**Darbo metodika:** Atlikta retrospektyvinė 82 SSc sergančių pacientų, 2013–2018 metais gydytų VUL SK Reumatologijos centre, duomenų analizė. Įtraukimo į tyrimą kriterijai: pacientai vyresni nei 18 metų, kardiologinė patologija diagnozuota kartu/ vėliau nei SSc, atlikti kasmetiniai profilaktiniai širdies ultragarso ir elektrokardiogramos tyrimai. Naudota IBM SPSS programa.

**Rezultatai:** Tyrimo kriterijus atitiko 28 pacientai (82% tiriamųjų sudarė moterys, vidutinis amžius  $56,1 \pm 10,7$  metų).  $0,5 \pm 4,1$  metų po SSc diagnozės nustatymo pasireiškė pirmieji kardiologiniai simptomai: dusulys įprasto fizinio krūvio metu 86%, skausmas širdies plote 18%, aritmija 32%, tachikardija 21% pacientų, 1 tiriamajam buvo sąmonės netekimo epizodas, 1 skundėsi dusuliu ramybėje. Pirmieji echokardiografiniai pakitimai fiksuoti  $2,1 \pm 2,7$  metų po SSc diagnozės nustatymo. 19 pacientų nustatytas reikšmingas vožtuvų nesandarumas, 6 – vožtuvų sklerozė. 2/3 pacientų buvo padidėjęs tarpkilvelinės pertvaros storis diastolėje, o 5 – santykinis kairiojo skilvelio sienos storis. Kiti radiniai: skystis perikarde, perikardo lapelių separacija, kylančiosios aortos prasiplėtimas, reikšmingas kairiojo skilvelio išmetimo frakcijos sumažėjimas. Pirmieji EKG pakitimai registruoti  $1,8 \pm 3,0$  metai po SSc diagnozės. 6 pacientams nustatyta tachikardija, 1 – ritmo vedlio migracija prieširdžiuose, 3 – priešširdinis ritmas, 4 – ekstrasistolės, 3 – kairės Hiso pluošto kojų blokada, 2 – AV laidumo sutrikimas. 25% pacientų diagnozuota išemija bei repolarizacijos sutrikimai, 30% – miokardo hipertrofija, 4 – židiniai miokardo pokyčiai. Širdies nepakankamumas išsivystė 13 pacientų (48%)  $3,9 \pm 4,0$  metai po SSc diagnozės, plautinė hipertenzija 10 pacientų (36%) po  $3,2 \pm 3,3$  metų.

**Išvados:** širdis pakenkiama 15% SSc sergančiųjų ir tai yra viena pagrindinių jų mirties priežasčių. Šis tyrimas parodė, kad nors klinikiniai simptomai pasireiškia jau po pusės metų nuo SSc diagnozės nustatymo, tačiau instrumentiniais tyrimais jie fiksuojami žymiai vėliau: UG pokyčiai nustatomi po 2,2 metų, o EKG po 1,8 metų. Dėl mažo tradicinių tyrimo metodų jautrumo ir pavėluotos kardiologinio pažeidimo diagnostikos užsienio literatūroje rekomenduojama įvesti papildomus ištyrimo žingsnius – kasmetinį Doplerio tyrimą, BNP ir pro-BNP žymenų nustatymą, bei 24 val. Holterio monitoringą.

**Raktažodžiai:** Sisteminė sklerozė, kardiologija.

## SKIRTINGŲ LABORATORINIŲ IR INSTRUMENTINIŲ TYRIMŲ VERTĖ IDENTIFIKUOJANT LATENTINĘ TUBERKULIOZĘ REUMATOLOGINĖMIS LIGOMIS SERGANTIEMS PACIENTAMS PRIEŠ PRADEDANT GYDYMĄ BIOLOGINE TERAPIJA VUL SK REUMATOLOGIJOS CENTRE

**Darbo autorius:** Fausta BIKELYTĖ (VI kursas)

**Darbo vadovas:** Dr. Inesa ARŠTIKYTĖ, Reumatologijos, traumatologijos-ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika

**Tyrimo tikslas:** išnagrinėti tuberkuliozės (TB) diagnostikos ir gydymo ypatumus prieš pradedant gydymą biologine terapija Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Reumatologijos centre.

**Tyrimo metodai.** Atlikta Lietuvos reumatinių ligų biologinės terapijos duomenų bazės (BIOLIT) retrospektyvinė duomenų analizė (nuo 2007.12.01 iki 2018.08.01). Imtis – 760 pacientų, kuriems prieš pradedant gydymą biologiniu vaistu (BV) buvo atlikti tyrimai dėl galimos TB. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel, SPSS 25.0 programas. Naudota požymių dažnių lentelės (Crosstabs), kokybinių kintamųjų sutapimo (Cohen kappa) koeficientas.

**Rezultatai.** Tirti 291 vyrai (38,3 proc.) ir 469 moterys (61,7 proc.). Iš viso 66 (8,7 proc.) nustatytas teigiamas PPD, 85 (11,2 proc.) teigiamas QFT tyrimas. Pakitimai Ro rasti 5 (0,7 proc.), o KT – 17 (2,2 proc.). Nustatyti Cohen kappa koeficientai: PPD ir QFT: 0,194 (95 proc. PI 0,095 – 0,294); PPD ir Ro: 0,013 (95 proc. PI –0,037 – 0,063); PPD ir KT: 0,095 (95 proc. PI 0,006 – 0,184); Ro ir KT: 0,184 (95 proc. PI 0,068 – 0,301); QFT ir Ro: 0,080 (95 proc. PI 0,017 – 0,142); QFT ir KT: 0,072 (95 proc. PI –0,015 – 0,159). Iš viso 98 (12,9 proc.) diagnozuota TB, iš jų 92 (12,1 proc.) – latentinė ir 6 (0,8 proc.) – aktyvi TB. Gydymą nutraukė – 119 (15,7 proc.), iš jų dėl TB – 8 pacientai (1,1 proc.).

**Išvados.** Buvo nustatytas žemas atliktų tyrimų (odos tuberkulino (PPD) stimuliuoto  $\gamma$ -interferono išskyrimo mėginio (QFT), dviejų kryptiųjų krūtinės ląstos rentgenogramų (Ro) ir krūtinės ląstos kompiuterinės tomografijos (KT)) suderinamumas. 12,1 proc. pacientų rasta latentinė TB prieš pradedant gydymą BV. Aktyvi TB pradėjus gydymą BV nustatyta 0,8 proc. pacientų (iš jų dviems – ekstrapulmoninė). Pacientų stebėjimas dėl TB yra būtinas ne tik prieš skiriant BV, bet ir gydymo biologine terapija metu.

**Raktažodžiai:** latentinė tuberkuliozė, aktyvi tuberkuliozė, odos tuberkulino mėginys, stimuliuoto  $\gamma$ -interferono išskyrimo mėginys, biologinė terapija.

## PACIENTŲ GYVENIMO KOKYBĖS DINAMIKOS VERTINIMAS ANKSTYVUOSIUOSE UŽDEGIMINIO ARTRITO LAIKOTARPIUOSE

**Darbo autorius.** Julija MIRONOVA, VI kursas.

**Darbo vadovai.** Doc. Dr. Sigita STROPUVIENĖ, gyd. dokt. Regina ŠAKALYTĖ. VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos-ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti uždegiminiu nediferencijuotu artritu sergančių pacientų gyvenimo kokybę ligos pradžioje bei po 6 mėnesių.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvi 155 uždegiminiu artritu sergančių pacientų, 2016–2018 gydytų VUL SK Reumatologijos centre, duomenų analizė ligos pradžioje bei po 6 mėnesių. Įtraukimo kriterijai: amžius virš 18 m., ligos trukmė 1–12 mėn., pirmo vizito pas reumatologą metu reumatologinė diagnozė nepatikslinkta. Įvertinti klinikiniai, sociodemografiniai rodikliai ir duotas užpildyti gyvenimo kokybės (*Short form-36* (SF-36)) klausimynas. Klausimyne vertintos 8 sritys: fizinis aktyvumas (FA), veiklos apribojimas dėl fizinių problemų (VFP), skausmas (S), bendras sveikatos vertinimas (BSV), energingumas-gyvybingumas (EG), socialiniai ryšiai (SR), veiklos apribojimas dėl emocinių problemų (VEP), psichikos būseną (PB). Statistinė analizė atlikta MS Excel ir IBM SPSS.

**Rezultatai.** Tiriamųjų grupę sudarė 36,1 proc. vyrų ( $n=56$ ) ir 63,9 proc. moterų ( $n=99$ ). Vidutinis tiriamųjų amžius susirgus –  $42,99 \pm 16,27$  m. (amžiaus ribos 19–76 m.). Vidutinė ligos trukmė  $5,01 \pm 3,143$  mėn. 0 savaitę SF-36 klausimyną užpildė 155 pacientai, po 6 mėnesių – 110. 25 pacientai per 6 mėnesius pasveiko. Pirmo vizito metu FA vidurkis buvo  $53,16 \pm 24,5$ , antro  $54,82 \pm 26,55$ , atitinkamai VFP –  $41,93 \pm 39,16$  ir  $49,09 \pm 40,63$ , S –  $51,19 \pm 19,92$  ir  $52,97 \pm 18,43$ , BSV –  $64,64 \pm 12,46$  ir  $57,23 \pm 10,6$ , EG –  $54,39 \pm 8,65$  ir  $54,68 \pm 9,56$ , SR –  $55,32 \pm 12,81$  ir  $55,8 \pm 15,11$ , VEP –  $44,3 \pm 41,98$  ir  $57,88 \pm 42,03$ , PB –  $47,9 \pm 5,65$  ir  $48,18 \pm 6,37$ . Per 6 mėnesius statistiškai reikšmingai pakito BSV rodiklis ( $p \leq 0,05$ ). Kitų SF-36 sričių rodiklių pagerėjimas nebuvo statistiškai reikšmingas ( $p > 0,05$ ). Pirmo vizito metu stebėta neigiama BSV rodiklio koreliacija su HOQ ( $p \leq 0,05$ ), paciento savijautos vertinimu VAS, VAS skale, ligos aktyvumu, CRB, ENG, EB ( $p \leq 0,01$ ), teigiama koreliacija su FA, VFP, VEP ( $p \leq 0,01$ ), S, SR ( $p \leq 0,05$ ), antro – neigiama koreliacija su paciento savijautos vertinimu VAS ( $p \leq 0,05$ ), teigiama – su FA, VFP, VEP ( $p \leq 0,01$ ).

**Išvados.** Tirtų pacientų ligos pradžioje visi gyvenimo kokybės rodikliai sumažėjo, labiausiai BSV ir VFP. Taikant gydymą tarp nepasveikusių pacientų stebima teigiama dinamika, išskyrus BSV rodiklį.

**Raktažodžiai.** Gyvenimo kokybė, nediferencijuotas uždegiminis artritas.

## SPONDILOARTROPATIJOMIS SERGANČIŲ PACIENTŲ LYTINIŲ HORMONŲ KONCENTRACIJOS IR KAULŲ MINERALŲ TANKIO RYŠYS

**Darbo autorius (-iai).** Ieva EITAVIČIŪTĖ, VI kursas; Karolis VENCEVIČIUS, VI kursas.

**Darbo vadovas (-ai).** Prof. (HP) Irena BUTRIMIENĖ, VUMF Reumatologijos, ortopedijos-traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika; Doc. dr. Lina VENCEVIČIENĖ, VUMF Vidaus ligų, šeimos medicinos ir Onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti testosterono koncentracijos kraujo serume ir kaulų mineralų tankio (KMT) ryšį spondiloartropatijomis sergantiems vyrams.

**Darbo metodika.** VULSK atliktame skerspjūvio tyrime dalyvavo 104 vyrai: 49 spondiloartropatijomis sergantys pacientai (SP) ir 55 kontroliniai tiriamieji (KT). KMT ( $\text{g}/\text{cm}^2$ ) nustatytas dvisrautės radioabsorbcimetrijos (DXA) būdu liumbalinių slankstelių srityje (L1-L4) ir viršutinėse abiejų šlaunikaulių srityse. Nustatytos tiriamųjų serumo testosterono (T) koncentracijos ( $\text{ng}/\text{dl}$ ) ir eritrocitų nusėdimo greitis (ENG) ( $\text{mm}/\text{h}$ ) bei surinkta informacija apie SP kumuliacines gliukokortikosteroidų (GKK) dozes. Duomenys apdoroti SPSS 23.0 taikant Stjudento-T kriterijaus testą, Spearman koreliacijos koeficientą ir moderacinę analizę. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tiriamosios grupės pagal amžių statistiškai reikšmingai nesiskyrė (SP  $39,4 \pm 9,8$  ir KT  $42,5 \pm 12,9$ ;  $p=0,097$ ). ENG vertės statistiškai reikšmingai didesnės SP grupėje nei KT grupėje (atitinkamai  $38,5 \pm 24,1$  ir  $7,2 \pm 3,5$ ;  $p=0,003$ ). Vidutinis KMT liumbalinėje srityje: SP  $0,88 \pm 0,12$ ; KT  $1,09 \pm 0,15$ ;  $p < 0,001$ . Vidutinis KMT šlaunikaulių srityse: SP – kairėje  $0,83 \pm 0,11$ , dešinėje  $0,80 \pm 0,12$ ; KT – kairėje  $1,05 \pm 0,12$ , dešinėje  $1,02 \pm 0,11$ ; abiem atvejais  $p < 0,001$ . Vidutinės T koncentracijos tarp grupių statistiškai reikšmingai nesiskyrė (SP  $523,7 \pm 201,3$  ir KT  $513,5 \pm 175,7$ ;  $p=0,923$ ). SP grupėje GKK gydymų pacientų vidutinės T koncentracijos buvo statistiškai reikšmingai mažesnės nei pacientų, negydytų GKK (atitinkamai  $459,6 \pm 160,2$  ir  $627,1 \pm 234,1$ ;  $p=0,028$ ), tačiau vidutinės KMT reikšmės tarp šių grupių visose tirtose srityse reikšmingai nesiskyrė. Nustatyta statistiškai reikšminga neigiama koreliacija tarp T koncentracijų ir ENG verčių SP grupėje ( $r=-0,363$ ;  $p=0,019$ ). Atliekant moderacinę analizę nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp T koncentracijų ir kumuliacinės GKK dozės prognozuojant tiek kairiojo, tiek dešiniojo šlaunikaulio KMT (atitinkamai  $p=0,037$  ir  $p=0,034$ ), tačiau ryšys nebuvo statistiškai reikšmingas prognozuojant KMT liumbalinėje srityje ( $p=0,377$ ).

**Išvados.** KMT statistiškai reikšmingai mažesnis SP grupėje nei KT grupėje, tačiau T koncentracijos tarp šių grupių reikšmingai nesiskyrė. T koncentracijos statistiškai reikšmingai mažesnės tarp SP pacientų, gydymų GKK. Aukštesnės ENG reikšmės susijusios su mažesnėmis T koncentracijomis. Moderacinė analizė atskleidė, jog abu parametrai – T koncentracijos ir kumuliacinė GKK dozė – turi būti sekami tiriant KMT pokyčius.

**Raktažodžiai.** Gliukokortikosteroidai, KMT, spondiloartropatijos, testosteronas.

## UŽDEGIMINĖMIS REUMATINĖMIS SĄNARIŲ IR STUBURO LIGOMIS SERGANČIŲ PACIENTŲ FIZINIO AKTYVUMO TYRIMAS

**Darbo autorius.** Rūta MALINAUSKAITĖ, 4 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. med. m. dr. Sigita STROPUVIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, ortopedijos traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti uždegiminėmis reumatinėmis sąnarių ir stuburo ligomis sergančių pacientų fizinį aktyvumą (FA), taikomas nemedikamentines priemones jam gerinti, šių rodiklių ryšį su sociodemografiniais, klinikiniais rodikliais.

**Darbo metodika.** VUL SK Reumatologijos centre atlikta 117 pacientų anketinė apklausa, sociodemografinių, klinikinių rodiklių vertinimas. Pacientai užpildė tarptautinį fizinio aktyvumo (angl. *International physical activity questionnaire, IPAQ*), sveikatos vertinimo klausimynus (angl. *Health assessment questionnaire, HAQ*), klausimyną apie savarankišką mankštiniimąsi, FA vertinimą prietaisais. Statistinė analizė atlikta naudojant MS Excel, SPSS 20.0 programas. Duomenys laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tirti  $52,9 \pm 12,9$  metų amžiaus,  $14,8 \pm 3,0$  metų vidutinį išsilavinimą turintys pacientai, 77 (65,8%) pacientai buvo dirbantys. 36.0% (n=87) tiriamųjų – moterys. Vidutinės ligos trukmės mediana 10 [1;53] metų. Skausmo vertinimas vizualinės analogijos skalėje (VAS)  $4,9 \pm 2,6$ . Sutinusių sąnarių skaičiaus mediana 1 [0;44]. Skausmingų sąnarių skaičiaus mediana 6 [0;50]. HAQ reikšmė  $0,94 \pm 0,7$ . Tarp HAQ reikšmės, ligos trukmės, amžiaus, darbingumo lygio nustatyta silpna ( $p < 0,01$ ), tarp HAQ reikšmės, sutinusių bei skausmingų sąnarių skaičiaus, skausmo vertinimo VAS – vidutinio stiprumo ( $p < 0,01$ ) koreliacija. IPAQ žemas FA nustatytas 8 (6,84%), vidutinis – 26 (22,2%), aukštas – 66 (56,4%) pacientams, 17 anketų pagal rekomendacijas vertintos, kaip negrupuotinos. Nustatyta silpna ( $p < 0,001$ ) koreliacija tarp IPAQ ir apmokamo darbo turėjimo. Nustatytas skirtumas tarp IPAQ aukšto ir vidutinio FA grupių vertinant CRB ir HAQ reikšmes ( $p < 0,05$ ). Savarankiškai mankštinosi 87 (74,4%) pacientai. Prietaisus fiziniam aktyvumui vertinti naudojo 44 (37,6%) apklaustieji. Dažniausiai vertinti žingsnių skaičius (35,6%), pulsas (15,6%). 25 (53,2%) pacientus prietaisų naudojimas skatino didinti FA. Stacionarinė rehabilitacija skirta 39 (33,3%) (dažniau aukštesnio išsilavinimo, ilgiau sergantiems, naudojančioms prietaisus FA vertinti ( $p < 0,05$ )), ambulatorinė – 61 (52,1%) pacientui.

**Išvados.** Vidutinio ir aukšto fizinio aktyvumo grupės skyrėsi sveikatos vertinimo reikšme, CRB ( $p < 0,05$ ). Nepaisant stebėtų uždegiminės sąnarių ir stuburo ligos aktyvumą rodančių klinikinių rodiklių, tik ketvirtadalis tirtųjų yra fiziškai neaktyvūs ar nesimankština. Stebima technologijų naudojimo fiziniam aktyvumui vertinti tendencija.

**Raktiniai žodžiai.** Uždegiminės sąnarių ligos, uždegiminės stuburo ligos, fizinis aktyvumas, mankšta, rehabilitacija.





## Kraujagyslių chirurgijos grupė

### PACIENTŲ APŠVITOS JONIZUOJANČIAJA SPINDULIUOTE Palyginimas: KOJŲ ARTERIJŲ KOMPIUTERINĖS TOMOGRAFIJOS ANGIOGRAFIJA IR KOJŲ KONVENCINĖ ANGIOGRAFIJA

**Darbo autorius.** Edvardas TAMUTIS, V kursas, Živilė ŽALALYTĖ VI kursas.

**Darbo vadovas.** gyd. Arminas SKREBŪNAS, VU Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Palyginti pacientų gaunamą apšvitą taikant kompiuterinės tomografijos angiografiją (toliau – KTA) ir kojų arterijų konvencinės angiografiją (toliau – KA) kojų arterijų patologijai nustatyti.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė 2015-01-01 – 2017-12-31 medicininių duomenų analizė. Į tyrimą įtraukti ne jaunesni nei 50 metų VUL SK pacientai, kuriems buvo atlikta KT arba KA. Surinkti demografiniai ir antropometriniai duomenys, KTA ir KA apšvitos dozės, apskaičiuotas pacientų KMI. Buvo atrinkti 554 pacientai, tačiau dėl duomenų trūkumo, į tyrimą buvo įtraukti 259 pacientų diagnostinių tyrimų duomenys. Surinkti tiriamųjų duomenys buvo suskirstyti į dvi grupes: pirmoji, kuriems buvo atlikta KTA, antroji – buvo atlikta KA. Apskaičiuotos apšvitos dozės, tenkančios vienam paciento KMI vienetai. Duomenų analizė buvo atlikta naudojant statistinį paketą (IBM SPSS) bei Excel 2016. Reikšmingas lygmuo  $p < 0,050$ .

**Rezultatai.** Pacientų vidutinis amžius buvo 72 [50;95] metai, imtį sudarė 175 (67,56%) vyrai ir 84 (32,43%) moterys. 129 pacientai buvo tirti KTA ir 130 – KA. Palyginus pacientų, kuriems buvo atliktas KTA ir KA, grupių apšvitos dozės vienam KMI vienetai, gauta, kad vidutinė apšvitos dozė vienam KMI vienetai grupėse atitinkamai buvo  $115,71 \pm 51,78$  ir  $4,08 \pm 3,86$  ( $p < 0,001$ ). KTA grupėje moterys gavo vidutiniškai mažesnę apšvitos dozę vienam KMI vienetai ( $105,56 \pm 5,89$ ) nei vyrai ( $123,49 \pm 6,56$ ) ( $p = 0,046$ ). KA grupėje statistškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių gautos apšvitos vienam KMI vienetai negauta (moterys  $3,18 \pm 0,49$ ; vyrai  $4,33 \pm 0,41$ ) ( $p = 0,126$ ).

**Išvados.** Atliekant kojų arterijų KA pacientai gauna mažesnę apšvitos dozę nei atliekant KTA.

**Raktažodžiai.** Kojų kompiuterinės tomografijos angiografija, kojų konvencinė angiografija, kojų arterijų patologija, apšvita.



## Kardiologijos grupė

### PACIENTŲ, SERGANČIŲ PRIEŠIRDŽIŲ VIRPĖJIMU IR VARTOJANČIŲ VITAMINO K ANTAGONISTUS, INR REZULTATŲ ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Jonas DAUTARAS, 4 kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. Dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, sergančių prieširdžių virpėjimu ir vartojančių vitamino K antagonistus, INR kontrolės ypatumus.

**Darbo metodika.** Tyrimui naudoti 2015-01-01 – 2017-12-31 duomenys iš vienos Vilniaus poliklinikų. Atlikta pacientų, sirgusių prieširdžių virpėjimu ir vartojusių vitamino K antagonistus, retrospektyvinė INR (tarptautinio normalizuoto santykio) rezultatų analizė. Tyrimui atrinkti pacientai, vitamino K antagonistus vartoję bent 6 mėn. Naudoti duomenys: pacientų amžius, lytis, INR tyrimų reikšmės ir atlikimo datos. Rezultatuose pateikiamos medianos (Me), pirmojo kvartilio (Q1) ir trečiojo kvartilio (Q3) reikšmės. INR laikas terapiniame lange (kai INR [2–3]) buvo apskaičiuotas Rosendaal metodu. Statistinei analizei buvo naudojamos Libreoffice Calc ir SPSS 21 programos, taikyti Shapiro-Wilk, Mann-Whitney kriterijai.

**Rezultatai.** Tyrime analizuoti 2155-ųjų pacientų duomenys, iš jų 1002 vyrai (vid. amžius  $72 \pm 11$  m.) ir 1153 moterys (vid. amžius  $76,6 \pm 9,7$  m.). Laiko tarpų tarp INR tyrimų ir INR laiko terapiniame lange duomenys neatitiko normalaus pasiskirstymo. Tiriamųjų laiko tarpo tarp INR matavimų Me = 35 d. (Q1 = 28 d.; Q3 = 62 d.). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp vyrų ir moterų laiko tarpų tarp INR matavimų nerastas. Tiriamųjų INR laiko terapiniame lange Me = 33,08% (Q1 = 10,22%; Q3 = 55,85%). Statistiškai reikšmingas skirtumas tarp vyrų ir moterų INR laiko terapiniame lange nerastas. Tiriamųjų INR laiko žemiau terapinio lango Me = 56,77% (Q1 = 30,66%; Q3 = 86,73%). Tiriamųjų INR laiko aukščiau terapinio lango Me = 3,6% (Q1 = 0%; Q3 = 12,55%). Statistiškai reikšmingi skirtumai tarp vyrų ir moterų INR laiko žemiau ir aukščiau terapinio lango nerasti.

**Išvados.** Pacientai INR tyrimus atlieka rečiau, nei rekomenduojama. Apie pusę vitamino K antagonistų vartojimo laiko pacientai praleidžia žemiau rekomenduojamo INR terapinio lango, todėl tromboembolijų rizika nėra adekvačiai sumažinama. INR terapinio lango viršijimas labai retas, todėl kraujavimų rizika nedidelė. Tirtų vyrų ir moterų INR kontrolės ypatumai nesiskiria.

**Raktažodžiai.** INR, prieširdžių virpėjimas, varfarinas.

## GYDYMO IR MIRŠTAMUMO TENDENCIJOS KARDIOLOGIJOS REANIMACIJOS IR INTENSIVIOS TERAPIJOS SKYRIUJE 2000–2018 M.

**Darbo autoriai.** Kristina PUGAČIAUSKAITĖ, Greta RODEVIČ, IV kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti Kardiologijos reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje gydytų pacientų dinamiką 2000–2018 m.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė VUL Santaros klinikų Kardiologijos reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje 2000–2018 m. hospitalizuotų pacientų analizė. Į tyrimą įtrauktas 58 241 pacientas, suskirstyta į penkias grupes pagal amžių. Pacientų suvestinės analizei naudotos MS Office Excel bei R Commander programos.

**Rezultatai.** Per 2000–2018 m. laikotarpį hospitalizuotas 58 241 pacientas, iš kurių 36 444 (63%) vyrai ir 21 797 (37%) moterys. 37,04% (n=21 571) visų hospitalizuotų pacientų gydyti dėl MI, 62,96% (n=36 670) – dėl kitų patologijų. 1,55% visų hospitalizuotų pacientų buvo gydyti dėl sepsio. 2008–2018 m. kasmet hospitalizuotų pacientų (vidurkis – 3607) vidutiniškai buvo 1,55 karto daugiau lyginant su 2000–2007 m. laikotarpiu (vidurkis – 2320). Pacientų išsidėstymas pagal amžiaus grupes: iki 45 m. – 3 514 (6,03%), 46–55 m. – 8 382 (14,39%), 56–65 m. – 14 674 (25,20%), 66–75 m. – 17 553 (30,14%), 76 m. ir vyresnių – 14 118 (24,24%). Pacientų pokytis 19 metų bėgyje keturiose amžiaus grupėse (iki 45 m., 46–55 m., 56–65 m. ir 66–75 m.) yra statistiškai nereikšmingas, o 76 m. ir vyresnių pacientų dalis padidėjo statistiškai reikšmingai ( $p=3,815e-06$ ) nuo 15% iki 33,1%. Bendras hospitalizuotų pacientų mirštamumas per 2000–2018 m. laikotarpį statistiškai reikšmingai nesiskiria ( $p=0,998$ ), vidurkis –  $4,7\% \pm 0,734$ . Didžiausias mirštamumas yra vyriausių pacientų (76 m. ir daugiau) grupėje (8,44%) ir metų bėgyje mažėja statistiškai reikšmingai ( $p<2,2e-16$ ). Kitose amžiaus grupėse (iki 45 m., 46–55 m., 56–65 m. ir 66–75 m.) mirštamumas siekia atitinkamai 2,9%, 1,91%, 3,2% ir 4,39%.

**Išvados.** Hospitalizuojamų pacientų skaičius bėgant metams didėja. Didėja vyriausių (76 m. ir vyresnių) pacientų skaičius. 37,04% hospitalizuotų pacientų gydomi dėl MI, 62,96% – dėl kitų patologijų. Bendras mirštamumas siekia  $4,7\% \pm 0,734$ .

**Raktažodžiai.** Hospitalizacija, MI, mirštamumas, sepsis.

## MIOKARDO INFARKTU SERGANČIŲ PACIENTŲ GYDYMO IR MIRŠTAMUMO TENDENCIJOS KARDIO- LOGIJOS REANIMACIJOS IR INTENSIVIOS TERAPIJOS SKYRIUJE 2000–2018 M.

**Darbo autoriai.** Kristina PUGAČIAUSKAITĖ, Greta RODEVIČ, IV kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti kardiologijos reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje 2000–2018 m. dėl miokardo infarkto (toliau – MI) gydytų pacientų hospitalizacijos ir mirštamumo dinamiką.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė VUL Santaros klinikų Kardiologijos reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje 2000–2018 m. dėl MI hospitalizuotų pacientų analizė. Į tyrimą įtrauktas 21 571 pacientas. Visi pacientai suskirstyti į penkias grupes pagal amžių. Pacientų suvestinės analizei naudotos MS Office Excel bei R Commander programos.

**Rezultatai.** Per 2000–2018 m. laikotarpį dėl MI gydytas 21 571 pacientas, iš kurių – 14 271 (66,2%) vyras ir 7 300 (33,8%) moterų. MI atvejų skaičius nuo 2000 m. (687 atvejai) iki 2018 m. (1708 atvejai) didėjo statistiškai reikšmingai ( $p=0,00014$ ). Pacientų pokytis 19 metų bėgyje keturiose amžiaus grupėse (iki 45 m., 46–55 m., 56–65 m. ir 66–75 m.) yra statistiškai nereikšmingas, o 76 m. ir vyresnių pacientų dalis padidėjo statistiškai reikšmingai ( $p=0,000142$ ) nuo 16% iki 31,6%. MI su ST pakilimu (STEMI) diagnozuotas 65,84% pacientų, MI be ST pakilimo (N-STEMI) – 35,16%. Vidutinis 2008–2018 m. laikotarpio mirštamumas sumažėjo 37,36%, lyginant su 2000–2007 m. laikotarpio mirštamumu. Mirštamumas pagal amžių statistiškai reikšmingai skiriasi ( $p=0,032$ ) tarp STEMI (8,14%) ir N-STEMI (4,93%) atvejų. Didėjant pacientų amžiui, didėja ir mirštamumas nuo MI (tiek STEMI, tiek N-STEMI). 46 m. ir vyresnių pacientų mirties rizika sergant STEMI yra maždaug 1,9 karto didesnė nei sergant N-STEMI. 26,27% pacientų, sirgusių MI, nebuvo taikyta PKI. PKI atlikimo dažnis per 12 metų (2007–2018 m.) svyravo statistiškai reikšmingai ( $p=0,0025$ ) nuo 40,7% iki 83,9%. 1290 (9,44%) 2010–2018 m. MI sirgusių pacientų ištiko kardiogeninis šokas. Daugiausiai (16,6%) kardiogeninio šoko atvejų stebima 76 m. ir vyresnių pacientų grupėje, mažiausiai – 46–55 m. pacientų grupėje (4,6%).

**Išvados.** Daugėja 76 m. ir vyresnių pacientų, sergančių MI. Mirštamumas nuo MI mažėja. Mirštamumas nuo STEMI (8,14%) yra 1,65 karto didesnis nei mirštamumas nuo N-STEMI (4,93%). Kardiogeninio šoko dažnis tarp sergančiųjų MI – 9,44%.

**Raktažodžiai.** MI, mirštamumas, N-STEMI, PKI, STEMI.

## TIRIAMŪJŲ ASMENŲ GRUPIŲ, KURIOSE NUSTATYTI ARBA NENUSTATYTI SU ILGO QT SINDROMU SIEJAMI GENOMO VARIANTAI, PALYGINIMAS

**Darbo autoriai:** Kristina ŠULSKUTĖ, IV kursas; Rūta MASIULIENĖ, VI kursas; Ieva Ramanauskaitė, VI kursas.

**Darbo vadovai:** doc. dr. Jūratė BARYSIENĖ, VU MF Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika; gyd. rez. Dovilė JANČAUSKAITĖ, VU Medicinos fakultetas; doc. dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, VU MF BMI Žmogaus ir medicininės genetikos katedra; dr. Violeta MIKŠTIENĖ, VU MF BMI Žmogaus ir medicininės genetikos katedra

**Darbo tikslas:** palyginti epidemiologinius duomenis, simptomus ir diagnostikos kriterijų įverčius molekuliniais genetiniais metodais patvirtinto ir nepatvirtinto ilgo QT sindromo (IQTS) pacientų grupėse.

**Darbo metodika:** retrospektyvinio tyrimo metu išanalizuoti 170 tiriamųjų, kuriems VUL Santaros klinikoje 2013 – 2019 metais įtarta IQTS, duomenys. Į galutinę duomenų analizę įtraukti 104 probandai, kuriems naujos kartos sekoskaitos metodais atliktas genetinis ištyrimas. Tiriamieji asmenys pagal genetinių tyrimų rezultatus suskirstyti į dvi grupes: (1) tiriamųjų su nustatytu IQTS lemiančiu patogeniniu/ galimai patogeniniu variantu grupė; (2) tiriamųjų, kuriems patogeninių/ galimai patogeninių pokyčių genuose, siejamuose su IQTS, nebuvo nustatyta. Duomenų analizė atlikta naudojant R Commander. Rezultatų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Išanalizavus 170 tiriamųjų, 128 asmenys buvo negiminingi probandai, iš jų 104 atliktas genetinis ištyrimas. Genetiniais tyrimais tirtų asmenų grupėje 57 (54,81 %) buvo moterys; tiriamųjų asmenų amžiaus mediana 15 [6,25] metai; 71 (68,72 %) tiriamasis buvo jaunesnis nei 18 metų. III–V klasės genomo variantas nustatytas 60 (58,65 %) tiriamųjų; iš jų 30 (50 %) patogeniniai, 19 (31,67 %) galimai patogeniniai, 11 (18,33 %) tiriamųjų nustatytas neaiškios klinikinės reikšmės variantas. Statistiškai patikimai skyrėsi Schwartz&Crotti [2011] kriterijų balų suma: pirmoje grupėje 3,5 [1,5] vs 3 [2] antroje grupėje ( $p=0,016$ ). Taip pat statistiškai patikimai pirmoje grupėje nustatytas ilgesnis vidutinis maksimalus registruotas QTc intervalas (510 [37] vs 500 [36] ms),  $p=0,014$ ; ilgesnis QTc Holterio monitoravimo metu (510 [35,5] vs 500 [33,5]),  $p=0,020$ ; ilgesnis vidutinis QTc 4 minutę po fizinio krūvio mėginio (485 [31,25] vs 458 [34] ms),  $p=0,007$ .

**Išvados:** 1. Patogeninis/ galimai patogeninis genomo variantas, lemiantis IQTS, nustatytas 59 % probandų, kuriems įtarta ilgo QT sindromas. 2. Didesnė Schwartz&Crotti [2011] kriterijų balų suma susijusi su didesne tikimybe nustatyti patogeninį/ galimai patogeninį genomo variantą, siejamą su ilgo QT sindromu. 3. Probandų, kuriems nustatytas patogeninis/ galimai patogeninis genomo variantas, lemiantis IQTS, grupėje stebėtas statistiškai reikšmingai ilgesnis QTc.

**Raktažodžiai:** demografiniai rodikliai; ilgo QT sindromas; probandas

## BIOCHEMINIŲ ŽYMENŲ PROGNOSTINĖ VERTĖ TARP VYRESNIO AMŽIAUS PACIENTŲ, KURIEMS DIAGNOZUOTAS ŪMUS MIOKARDO INFARKTAS

**Darbo autorius.** Margarita BROSLAVSKYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

**Darbo tikslas.** Identifikuoti Troponino I, B-tipo natriuretinio peptido (BNP), C reaktyviojo baltymo (CRB) padidėjimo įtaką mirštamumui vyresnio amžiaus pacientams, kuriems diagnozuotas ūmus miokardo infarktas (ŪMI).

**Darbo metodika.** Atlikta 2059 vyresnių nei 75 metai pacientų, kuriems buvo nustatyta ŪMI diagnozė 2012 – 2016 m. VULSK, retrospektyvinė duomenų analizė. Surinkti epidemiologiniai, demografiniai duomenys, Troponino I, BNP, CRB maksimalios reikšmės, pacientų išeitys – išgyveno ar mirė. Pacientai buvo suskirstyti į išgyvenusiujų ir neišgyvenusiujų grupes. Duomenų analizei naudota SPSS v.23. Ribinės vertės, jautrumas ir specifiškumas nustatyti ploto po kreive (AUC) ir ROC kreivės metodais.

**Rezultatai.** Tiriamosios grupės amžiaus vidurkis –  $81.97 \pm 3.3$  metai. 1141 (55,4%) pacientų buvo moterys, 918 (44,6%) – vyrai. Tarp visų ŪMI atvejų 1060 (51,5%) buvo miokardo infarktas be ST segmento pakilimo (NSTEMI), o 999 (48,4%) miokardo infarktas su ST segmento pakilimu (STEMI). Hospitalinis mirštamumas buvo 13,3% (274). Troponino I, BNP, CRB koncentracijos buvo aukštesnės tarp neišgyvenusiujų pacientų (visi  $p < 0,001$ ). Ploto po kreive (AUC) analizė parodė, kad vertinant paciento tikimybę numirti ligoninėje, Troponinas I (AUC=0,595) pasižymėjo silpniausia prognostine verte. Kiek geresnė buvo BNP (AUC=0,653) prognostinė vertė, tačiau pačia stipriausia prognostine verte pasižymėjo CRB (AUC=0,664). Nustatytos BNP ir CRB ribinės vertės, jų jautrumas ir specifiškumas: BNP – 824,3 ng/l (64,2% ir 62%), CRB – 78,2 g/l (50,64% ir 76,7%). Mirštamumo rizika buvo 3,38 karto didesnė tarp tų pacientų, kurių CRB koncentracija didesnė, nei 78,7 g/l (95% pasiklovimo intervalas (PI): 2,54–4,48,  $p < 0,001$ ), bei 2,92 karto, esant BNP koncentracijai didesnei, nei 824,3 ng/l (95% PI: 2,11–4,07,  $p < 0,001$ ).

**Išvados.** Hospitalinis mirštamumas tiriamojoje grupėje yra 13,3%. Iš tirtų žymenų, Troponinas I pasižymi mažiausia prognostine galia, vertinant hospitalinės mirties tikimybę. Padidėjusios CRB ir BNP koncentracijos yra svarbūs veiksniai, lemiantys didesnę hospitalinį mirštamumą tarp vyresnio amžiaus pacientų su ŪMI.

**Raktažodžiai.** miokardo infarktas; mirštamumas; prognozė; žymenys.

## KAS LEMIA MIRŠTAMUMĄ NUO ŠIRDIES PERTVAROS DEFEKTO PO MIOKARDO INFARKTO?

**Darbo autorius.** Gytis Ignas ŠIMĖNAS, V kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. Dr. Pranas ŠERPYTIS, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

**Darbo tikslas.** Įvertinti koronarinės širdies ligos faktorių įtaką skilvelinės pertvaros plyšimo išsivystimui. Identifikuoti faktorius, didinančius pacientų su skilvelinės pertvaros plyšimu hospitalinį mirštamumą.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai analizuoti 41 pacientai, iš jų 27 moterų (65,9%) ir 14 vyrų (34,1%), kurių vidutinis amžius  $73.73 \pm 9.7$  metai, su po miokardo infarkto išsivysčiusiu skilvelinės pertvaros plyšimu kurie buvo gydyti VUL SK Intensyvios kardiologijos skyriuje tarp 2011 ir 2018 metų.

**Rezultatai.** 32 pacientai taip pat pirmine arterine hipertenzija (78%); priekinės sienelės miokardo infarktas nustatytas 21 pacientui. Skilvelinės pertvaros plyšimas buvo dažnesnis moterims nei vyrams ( $p=0,042$ ), dažnesnis pirmo ūmaus miokardo infarkto atvejais ( $p<0,001$ ). 22 pacientui (53.7%) gydymas buvo pradėtas per 24 valandas nuo pirmųjų simptomų pradžios. 18 pacientų (43,9%) neišgyveno iki operacijos, 3 pacientai (7,3%) buvo operuoti per pirmąsias 10 d. ir visi išgyveno operaciją, o 20 pacientų (48,8%) buvo operuoti po 10 d., iš kurių 5 (12,2%) mirė pooperaciniame laikotarpyje.

**Išvados.** Moteriškoji lytis, vyresnis amžius, hipertenzija ir pirmą kartą gyvenime įvykęs miokardo infarktas asociuoti su dažnesniu skilvelinės pertvaros defekto dažniu. Aukštesnė Killip klasė ir kardiogeninis šokas didina mirštamumą nuo skilvelinės pertvaros defekto.

**Raktažodžiai.** Skilvelių pertvaros defektas, ūminis miokardo infarktas, išgyvenamumas ligoninėje, ūminiai koronariniai sindromai

## MIOKARDITŲ ANALIZĖ KARDIOMIOPATIJŲ IR MIOKARDITŲ ILGALAIKIO STEBĖJIMO REGISTRE

**Darbo autorius.** Rūta PLANČIŪNAITĖ, V kursas

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Jelena ČELUTKIENĖ, VUL SK Kardiologijos ir angiologijos centras; gyd. rez. Monika LAUKYTĖ-SLĒNIENĖ, VUL SK

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti pacientų, kuriems diagnozuotas miokarditas, duomenis, remiantis Europos kardiologų draugijos (EKD) gairėmis.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai išnagrinėti VUL SK 2014 – 2017 m. laikotarpiu į EKD kardiomiopatijų ir miokarditų ilgalaikio stebėjimo registrą įtrauktų 47 pacientų duomenys. Iš jų atrinkti 4 (8,5%) pacientai, kuriems diagnozuotas miokarditas. Vertinta miokardito diagnostika ir gydymas pagal EKD gaires, bei išeitys po 1 m.

**Rezultatai.** Visi pacientai 32–40 m. amžiaus vyrai. 100 % pasireiškė krūtinės skausmas, karščiavimas hospitalizacijos dieną ar savaitės bėgyje iki jos (2 pacientai sirgo tonzilitu, 1 faringitu, 1 prostatitu), 25 proc. – naujai atsiradusi dispnėja. Visiems buvo saikingai padidėję uždegiminiai rodikliai, ženkliai padidėjęs Troponinas I, 50 proc. pacientų padidėjęs BNP (146,3 ir 80,1 ng/l). 3/4 pacientų nustatyti naujai atsiradę EKG pakitimai (neigiami T danteliai, DHKB, ST pakilimas). 50 % ligonių daryta koronarografija – be reikšmingų pakitimų. Echokardiografiškai pusei pacientų nustatyti kairio skilvelio kontrakcijos sutrikimai, tik vienam sumažėjusi išstūmimo frakcija (40 proc). 25 % nustatytas naujai atsiradęs širdies nepakankamumas B st. Atlikus širdies MRT visiems nustatytas miokarditui būdingas miokardo kontrastinės medžiagos kaupimas. Palyginus diagnostiką su EKD rekomendacijomis – nei vienam pacientui nebuvo taikyta endomiokardo biopsija, 2 pacientams nebuvo daryta koronarografija, tačiau turimų duomenų pakako, jog būtų galima diagnozuoti miokarditą pagal gaires.

Visiems pacientams taikytas gydymas NVNU, antibiotikoterapija (75 proc. amoksicilinas su klavulano r., 25 proc. – cefuroksimas), 75 proc. skirti beta – adrenoblokatoriai, 50 proc. – AKF inhibitoriai. Skirtas gydymas atitinka rekomendacijas.

Sekant pacientus po 1 metų: 3 pacientams širdies veiklos sutrikimų nestebėta – be pakitimų EKG ir širdies ultragarsiniame tyrime, fizinį krūvį toleruoja gerai. 1 pacientas gyvas, tačiau nėra duomenų.

**Išvados.** Miokardito diagnostika ir gydymas atitinka EKD rekomendacijas, sektų pacientų prognozė – gera.

**Raktažodžiai.** Miokarditas, miokardito diagnostika.

## VAIKŲ IR SUAUGUSIŲJŲ, TIRTŲ DĖL ILGO QT SINDROMO, KLINIKINIŲ DUOMENŲ IR GENETINIŲ TYRIMŲ REZULTATŲ PALYGINIMAS

**Darbo autoriai:** Ieva RAMANAUSKAITĖ, VI kursas; Rūta MASIULIENĖ, VI kursas; Kristina Šulskutė, IV kursas.

**Darbo vadovai:** doc. dr. Jūratė BARYSIENĖ, VU MF Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika; gyd. rez. Dovilė JANČAUSKAITĖ, VU MF; doc. dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, VU MF BMI Žmogaus ir Medicininės genetikos katedra; dr. Violeta MIKŠTIENĖ, VU MF BMI Žmogaus ir Medicininės genetikos katedra

**Darbo tikslas.** Palyginti vaikų ir suaugusiųjų, kuriems įtartas ilgo QT sindromas, demografines, klinikoines charakteristikas, genetinių tyrimų rezultatus.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinio tyrimo metu buvo surinkti ir palyginti vaikų ir suaugusių, kuriems 2013–2019 m. VULSK įtartas ilgo QT sindromas, demografiniai, klinikiniai duomenys ir genetinių tyrimų rezultatai. Analizei naudota SPSS programa, rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš 170 tiriamųjų asmenų, tirtų dėl ilgo QT sindromo, suaugusiųjų buvo 74 (43,5 %), vaikų 96 (56,5 %). Vaikų amžiaus mediana pirmųjų simptomų metu – 7 [4] m., suaugusiųjų – 16 [11] m.,  $p < 0,05$ . Sinkopę patyrė 22 (13,6 %) vaikai ir 24 (14,8 %) suaugusieji,  $p > 0,05$ . Teigiama IQTS šeiminė anamnezė nustatyta 22 (13 %) vaikams ir 37 (21,9 %) suaugusiems,  $p < 0,05$ . Ilgiausio registruoto QTc mediana – 480 [459] ms vaikams ir 480 [441] ms suaugusiems,  $p > 0,05$ . Vaikams nustatytas didesnis Schwartz&Crotti [2011] kriterijų balų sumos vidurkis (3,3 vs. 2,7 balai),  $p < 0,05$ . Atlikus genetinius tyrimus, 40 (41,6 %) vaikų ir 33 (44,6 %) suaugusiems nustatytas patogeninis / galimai patogeninis variantas, lemiantis ilgo QT sindromą,  $p > 0,05$ . Dažniausi IQTS tipai: 1 tipas – 22 (22,9 %) ir 21 (28,4 %) atitinkamai vaikų ir suaugusių grupėse; 2 tipas – 7 (7,3 %) ir 6 (8,1 %) atitinkamai vaikų ir suaugusių grupėse; 8 tipas – 5 (5,2 %) ir 1 (1,4 %) atitinkamai vaikų ir suaugusių grupėse,  $p > 0,05$ . Implantuojamas kardioverteris – defibriliatorius implantuotas (IKD) 1 (0,6 %) vaikui ir 10 (6,1 %) suaugusiųjų,  $p < 0,05$ . Simptomų pasikartojimas gydant betaadrenoreceptorių blokatoriais nustatytas 7 (5,3 %) ir 10 (7,5 %) atitinkamai vaikų ir suaugusių grupėse,  $p < 0,05$ .

**Išvados.** Suaugusių grupėje dažniau nustatyti patogeniniai / galimai patogeniniai genomo variantai, lemiantys IQTS. Vaikams ir suaugusiems dažniausiai nustatyti *KCNQ1* geno patogeniniai / galimai patogeniniai variantai, lemiantys 1 tipo IQTS. Suaugusiems dažniau nustatyta teigiama IQTS šeiminė anamnezė, dažnesni simptomų pasikartojimai ir implantuotas IKD.

**Raktažodžiai.** ilgo QT sindromas (IQTS), tipas.



## ILGO QT SINDROMO GENETINIŲ TIPŲ ANALIZĖ IR PALYGINIMAS

**Darbo autoriai:** Rūta MASIULIENĖ, VI kursas; Ieva RAMANAUSKAITĖ, VI kursas; Kristina ŠULSKUTĖ, IV kursas.

**Darbo vadovai:** doc. dr. Jūratė BARYSIENĖ, VU MF Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika; gyd. rez. Dovilė JANČAUSKAITĖ, VU Medicinos fakultetas; doc. dr. Eglė PREIKŠAITIENĖ, VU MF BMI Žmogaus ir Medicininės genetikos katedra; dr. Violeta MIKŠTIENĖ, VU MF BMI Žmogaus ir Medicininės genetikos katedra

**Darbo tikslas:** įvertinti ir palyginti skirtingus genetinius ilgo QT sindromo (IQTS) tipus: paplitimą, demografinius rodiklius, simptomus, diagnostiką ir gydymą.

**Darbo metodika:** retrospektyvinio tyrimo metu išanalizuoti 170 tiriamųjų, kuriems VUL Santaros klinikose 2013 – 2019 metais buvo įtartas ilgo QT sindromas, duomenys. Į galutinę duomenų analizę įtraukti tiriamieji, kuriems nustatytas III–V klasės variantas. Duomenų analizė buvo atlikta naudojant R Commander ir IBM SPSS 23 versiją. Rezultatų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Iš 170 tiriamųjų, 84 asmenims nustatytos III–V klasės genetiniai variantai. Vidutinis tiriamųjų amžius  $-20,86 [13]$  metai, iš jų 52,38% ( $n=44$ ) – moterys; 57,14% ( $n=48$ ) – tiriamieji  $< 18$  metų; 71,43% ( $n=60$ ) – negiminingi probandai. IQTS-įtartas dėl pasireiškusių simptomų (presinkopės/sinkopės) – 41,66% ( $n=35$ ) tiriamųjų. Teigiami IQTS šeiminė anamnezė nustatyta 40,48% ( $n=34$ ) tiriamųjų. Dažniausiai geno variantai nustatyti: KCNQ1 gene (1 tipo IQTS) – 52,44% ( $n=43$ ) tiriamųjų; KCNH2 gene (2 tipo IQTS) – 15,85% ( $n=13$ ) tiriamųjų; CACNA1C gene (8 tipo IQTS) – 9,76% ( $n=8$ ) tiriamųjų. Patogeninis variantas nustatytas – 54,76% ( $n=46$ ) tiriamųjų; galimai patogeninis – 32,14% ( $n=27$ ); neaiškios klinikinės reikšmės variantas – 13,10% ( $n=11$ ) tiriamųjų. Gydymas beta adrenoreceptorių blokatoriais (BAB) paskirtas 71,43% ( $n=60$ ) tiriamųjų. Jų amžiaus vidurkis buvo statistiškai reikšmingai mažesnis nei tiriamųjų, kuriems medikamentinis gydymas neskirtas ( $p=0,0005$ ). Kardioverteris-defibriliatorius (IKD) implantuotas – 4,76% ( $n=4$ ) tiriamųjų. Šių tiriamųjų amžiaus ( $p=0,022$ ) bei amžiaus pirmųjų simptomų metu ( $p=0,032$ ) vidurkis buvo statistiškai reikšmingai didesnis nei tiriamųjų, kuriems IKD neimplantuotas. Demografiniai rodikliai, simptomų buvimas, diagnostikos kriterijai ir gydymas tarp skirtingų genetinių tipų statistiškai reikšmingai nesiskyrė ( $p > 0,05$ ).

**Išvada:** 1. Dažniausiai nustatyti KCNQ1 (1 tipo IQTS) ir KCNH2 (2 tipo IQTS) genų III–V klasės variantai. 2. Demografiniai rodikliai, simptomų buvimas, diagnostikos kriterijai bei gydymas tarp skirtingų genetinių tipų statistiškai reikšmingai nesiskyrė. 3. Daugumai genetiškai tirtų pacientų nustatyta patogeninė ar galimai patogeninė mutacija. 4. Gydymas BAB dažniau buvo skirtas tiriamiesiems, jaunesniems negu 18 metų.

**Raktažodžiai:** demografiniai rodikliai; gydymas; ilgo QT sindromas.

## INTERVENCINIŲ KARDIOLOGINIŲ PROCEDŪRŲ, ATLIEKAMŲ DIENOS STACIONARO SĄLYGOMIS, SAUGUMO ĮVERTINIMAS

**Darbo autorius.** Arnas RIMKUS, 6 kursas; Ieva Marija SAULĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas.** dr. Arvydas BARANAUSKAS VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika

**Darbo tikslas.** Įvertinti intervencinių kardiologinių procedūrų, atliekamų dienos stacionaro sąlygomis, saugumą.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinio tyrimo metu nagrinėti pacientų, kuriems 2017–2018 m. buvo atliktos intervencinės kardiologinės procedūros dienos stacionare, išrašant pacientus į namus 4–6 valandos po procedūros. Nepageidaujami įvykiai vertinti pirmąją parą bei 30d. laikotarpyje po išrašymo. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant SPSS 23.0 programą.

**Rezultatai.** Tyrimo laikotarpiu atliktos 1659 koronarografijos bei 262 perkutaninės koronarinės intervencijos (PKI). Didžiųjų kraujavimų nenustatyta. Mažasis kraujavimas, suvaldomas konservatyviomis priemonėmis, stebėtas 1 (0.052%) pacientui. Hematoma, nereikalaujanti specialaus gydymo, nustatyta 58 (3.02%) pacientams. Infekcinės komplikacijos nustatytos 1 (0.052%) pacientui. Miokardo infarktas pirmą parą po koronarografijos diagnozuotas 1 pacientui (0.06%), pirmą parą po PKI taip pat 1 pacientui (0.38%). 30d. laikotarpyje miokardo infarktų, insultų abiejose grupėse nenustatyta. Rehospitalizacijų dėl kardiovaskulinių priežasčių pirmą parą po procedūros atlikimo dienos stacionaro sąlygomis nebuvo. 30d. laikotarpyje dėl kardiovaskulinių priežasčių pakartotinai hospitalizuota 13 (0.78%) pacientų po koronarografijos bei 1 (0.38%) pacientas po PKI. Skubi revaskularizacija atlikta pirmą parą 2 (0.12%) pacientams, 30d. laikotarpyje – 13 pacientų (0.78%). Pakartotinė revaskularizacija atlikta pirmą parą 1 (0.38%) pacientui, 30d. laikotarpyje – 2 (0.76%) pacientams. Mirtys dėl kardiovaskulinių priežasčių stebėtos tik koronarografijos grupėje pirmą parą po procedūros atlikimo 1 (0.06%) pacientui bei 30 d. laikotarpyje – 3 (0.18%) pacientams. PKI grupėje mirčių nenustatyta.

**Išvados.** Intervencinės kardiologinės procedūros atliekamos dienos stacionaro sąlygomis, vertinant komplikacijų dažnį, yra saugios. 6 val. stebėjimo laikotarpis po procedūros yra pakankamas, kadangi nestebėti didieji kraujavimai bei nebuvo rehospitalizacijų dėl kardiovaskulinių priežasčių pirmąją parą. Infarktų ir staigios mirties dažnis – 0.10% ir 0.21%. Lokali hematoma, nereikalaujanti specialaus gydymo, buvo dažniausia komplikacija, pasireiškianti dažniau pirmąją parą po išrašymo. 30d. komplikacijų dažnis dienos stacionaro sąlygomis neturi įtakos 30d. įprasto stacionaro komplikacijų dažniui.

**Raktažodžiai.** komplikacijos; koronarografija; nepageidaujami įvykiai; perkutaninė koronarinė intervencija.

## VEIKSNIAI, TURINTYS ĮTAKOS PAROS ARTERINIO KRAUJO SPAUDIMO SUMAŽĖJIMUI, PO PERKATETERINĖS SIMPATINĖS INKSTŲ ARTERIJŲ DENERVACIJOS

**Darbo autorius.** Gintarė NEVERAUSKAITĖ-PILIPONIENĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas (-ai).** Dr. Andrius BERŪKŠTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti, kokie faktoriai prognozuoja arterinio kraujo spaudimo sumažėjimą po perkateterinės simpatinės inkstų arterijos denervacijos (SIAD), pacientams su rezistentiška arterine hipertenzija.

**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. Paros arterinis kraujo spaudimas (AKS) matuotas prieš procedūrą ir 1, 3, 6 mėnesius po. Tiesiniai mišrieji modeliai (angl. *Linear mixed models*) buvo naudoti nustatant veiksnius, kurie galėtų prognozuoti paros AKS pokyčius po 6 mėnesių. Į modelį įtraukti faktoriai: amžius, lytis, kūno masės indeksas (KMI), atliktų abliacijų skaičius, pradinis (prieš procedūrą išmatuotas) paros sistolinis ir diastolinis AKS.

**Rezultatai.** Po 6 mėnesių paros AKS sumažėjo nuo  $163/97 \pm 18/14$  iki  $149/90 \pm 20/10$  mm Hg ( $p < 0.001$ ). Didesnis paros sistolinio AKS sumažėjimas stebėtas moterų grupėje, vidutiniškai  $-11.34$  mm Hg,  $p = 0.0128$ , jaunesnių pacientų grupėje ( $< 61$ m. vs.  $> 61$ m.):  $-20.09$  mm Hg,  $p < 0.001$ . Pacientams, turėjusiems aukštesnį sistolinį AKS prieš procedūrą ( $> 170$  mm Hg) stebėtas didesnis pokytis lyginant su mažesnio pradinio sistolinio AKS ( $\leq 170$  mm Hg) pacientų grupe:  $-16.33$  mm Hg,  $p = 0.0026$ . Paros diastolinio AKS didesnis sumažėjimas stebėtas pacientams, turėjusiems aukštesnį pradinį diastolinį AKS ( $> 100$  mm Hg):  $-11.78$  mm Hg,  $p = 0.0008$ , ir jaunesniems ( $< 61$ m.) pacientams:  $-11,91$  mmHg,  $p = 0.003$ . Abliacijų skaičius, KMI neturėjo reikšmingos įtakos nei sistoliniam, nei diastoliniam paros AKS mažėjimui.

**Išvados.** Praėjus 6 mėnesiams po SIAD geriausių rezultatų paros AKS sumažėjimui galima tikėtis iš pacientų su aukštesniu pradiniu kraujo spaudimu bei jaunesnio amžiaus pacientų.

**Raktažodžiai.** Rezistentiška arterinė hipertenzija; perkateterinė simpatinės inkstų arterijų denervacija; paros arterinis kraujo spaudimas.

## PACIENTŲ, DALYVAVUSIŲ ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ PREVENCINĖJE PROGRAMOJE IR TURĖJUSIŲ KARDIOVASKULINIUS ĮVYKIUS, RIZIKOS VEIKSNIŲ BEI ARTERIJŲ POKYČIŲ PASIREIŠKIMO ANALIZĖ

**Darbo autoriai:** Aistė PILKIENĖ, VI k. (VU MF), Julija GRIGAITĖ, VI k. (VU MF)

**Darbo vadovai:** Doc. Jolita BADARIENĖ, VU MF Širdies ir Kraujagyslių Ligų klinika; prof. Dalius JATUŽIS, VU MF, Neurologijos ir Neurochirurgijos klinika

**Darbo tikslas:** Įvertinti pacientų, hospitalizuotų Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros Klinikose dėl kardiovaskulinių įvykių (miokardo infarkto (MI), nestabilios krūtinės anginos (NKA), smegenų infarkto, intracerebrinio kraujavimo, praeinančio smegenų išemijos priepuolio ar galūnių arterijų embolijos, trombozės), rizikos veiksnių pasireiškimo dažnį bei sąsajas su struktūriniais ir funkciniais arterijų pokyčiais.

**Metodika:** Atlikta retrospektyvinė duomenų analizė asmenų, kurie 2007–2018 metais buvo tirti VUL Santaros klinikų kardiologijos ir angiologijos centre pagal „Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo“ programą ir kurie vėliau patyrė kardiovaskulinius įvykius. Buvo nagrinėjami šių tiriamųjų rizikos veiksniai (amžius, lytis, pirminė arterinė hipertenzija (PAH), cukrinis diabetas (CD), dislipidemija, rūkymo statusas), arterijų struktūriniai ir funkciniai pokyčiai (pulsinės bangos greitis (PBG), plokštelės buvimas bendrose miego arterijose). Duomenų analizei naudota SPSS 18.0.

**Rezultatai:** Ištirti 993 pacientai. 547(55,1%) buvo moterys, 446(44,9%) – vyrai. Vidutinis moterų amžius –  $57,9 \pm 3,95$ m, vyrų –  $48,7 \pm 4,07$ m. NKA pasireiškė 86,5%(858) tiriamųjų, MI – 14,5%(144). Rūkantys  $\geq 10$  cigarečių per dieną sudarė 14%(135), rūkantys  $< 10$  cigarečių – 12,6%(121), metę rūkyti – 6,9%(66), nerūkantys – 66,5%(639). PAH sirgo 90,1%(895), nesirgo – 4,4%(44). CD sirgo 22,8%(226) tiriamųjų. Dislipidemija nustatyta 92,3%(917) pacientų. Antilipidinius vaistus vartojo 9,3%(92), nevartojo 69,7%(692) tiriamųjų, duomenų apie vaistų vartojimą nenurodė 20,5%(204). Dešinėje bendroje miego arterijoje nustatyta plokštelė 8,7%(86) tiriamiesiems, kairėje bendroje miego arterijoje – 10,5%(104). Pulsinės bangos greitis statistiškai reikšmingai skyrėsi tarp moterų ir vyrų bei tarp PAH turinčių ir neturinčių: vidutinis a. femoralis PBG vyrams –  $8,58 \pm 1,71$ m/s, moterims –  $9,08 \pm 1,73$ m/s; a. femoralis PBG (PAH+) –  $8,92 \pm 1,75$ m/s; a. femoralis PBG (PAH-) –  $7,8 \pm 1,35$ m/s. Taip pat nustatyta silpna teigiama koreliacija tarp antilipidinių vaistų vartojimo ir plokštelių nebuvimo bendrose miego arterijose:  $r=0,208$  ( $p<0,05$ ).

**Išvados:** NKA pasireiškė 6 kartus dažniau nei MI. Didžioji dalis tiriamųjų sirgo PAH ir dislipidemija. Antilipidinius vaistus vartojo kas 10 pacientas. Vartojantiems antilipidinius vaistus nustatyta mažiau plokštelių miego arterijose. Didesnis a. femoralis PBG nustatytas moterims ir sergantiems PAH.

**Raktažodžiai:** kardiovaskuliniai įvykiai, rizikos veiksniai, arterijų struktūriniai ir funkciniai pokyčiai.

## PACIENTŲ, HOSPITALIZUOTŲ DĖL NESTABILIOS KRŪTINĖS ANGINOS, DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO APŽVALGA

**Darbo autoriai:** Aistė PILKIENĖ, VI k., VU MF, Emilija PETRULIONYTĖ, VI k., VU MF

**Darbo vadovai:** Prof. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir Kraujagyslių Ligų klinika, VU Santaros klinikos, Kardiologijos ir angiologijos centras; dokt. Rokas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir Kraujagyslių Ligų klinika, VU Santaros klinikos, Kardiologijos ir angiologijos centras

**Darbo tikslas:** Įvertinti pacientų, hospitalizuotų Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros Klinikose (VUL SK) dėl nestabilios krūtinės anginos (NKA), diagnostikos ir gydymo ypatumus bei tendencijas.

**Metodika:** Išanalizuota 865 pacientų, gydytų VULSK dėl NKA 2017–2018 metais, elektroninė ligos istorijos. Įtraukimų kriterijų neatitiko 16 pacientų duomenys. Galutinę tyrimo imtį sudarė 840 tiriamųjų. Vertinti: laboratoriniai tyrimai, elektrokardiogramos (EKG) pokyčiai, koronarografijos duomenys, gydymo taktika. Troponino norma moterims buvo  $\leq 15,6$  ng/l, vyrams –  $\leq 35,2$  ng/l, kreatinino vyrams 62–115  $\mu$ mol/l, moterims 53–97  $\mu$ mol/l, GFG  $> 90$  mL/min/1.73m<sup>2</sup>, BNP, paneigiantis ūminį širdies nepakankamumą  $< 100$  ng/l, lėtinį –  $< 35$  ng/l. Duomenys analizuoti Microsoft Excel bei SPSS23.

**Rezultatai:** Iš tirtų 840 pacientų 532 (63,3%) buvo vyrų. Vidutinis vyrų amžius  $65,99 \pm 11,53$  m, moterų –  $71,10 \pm 10,34$  m. Dvi ir daugiau lėtines gretutines ligas turėjo 702 (83,6%), anamnezėje dokumentuotą miokardo infarktą – 291 (34,6%) tirtųjų, 301 (35,8%) buvo atliktas VA stentavimas, 103 (12,3%) – AKJO. Atvykus 446 (53,1%) dokumentuoti EKG išeminiai pokyčiai. Troponino kiekis kraujyje normą 5 kartus viršijo 176 (22,6%) pacientams, 3 kartus – 241 (30,9%), 60 (7,1%) duomenų apie troponino koncentraciją nenurodyta. GFG  $90\text{--}15$  mL/min/1.73m<sup>2</sup> – 558 (72,5%),  $< 15$  mL/min/1.73m<sup>2</sup> – 8 (1%). Padidėjusi kreatinino koncentracija buvo 81 (20%) vyrai, 59 (16%) moterims. BNP tirtas 337 (40,1%),  $> 100$  ng/l – 221 (65,6%),  $> 35$  ng/l – 290 (86%). Koronarografija buvo atlikta 782 (93,1%) tiriamųjų, 645 (82,5%) nustatyta reikšmingos stenozės VA ( $\geq 50\%$  kraujagyslės spindžio). Dažniausia rasta priekinės tarpškilvelinės arterijos stenozė 525 (67,1%). Perkutaniinė koronarinė intervencija (PKI) atlikta 391 (46,5%) pacientams, aortokoronarinių jungčių suformavimas – 45 (5,4%). Aspirinas paskirtas 769 (89,2%), tikagreloras 45 (5,2%), klopidoogrelis 615 (71,3%), heparinai 79 (9,3%), beta-adrenoblokatoriai 680 (78,9%), statinai 732 (84,9%).

**Išvados:** NKA 25% dažniau diagnozuojama vyrams. Sergantys vyrai vidutiniškai 5 metais jaunesni nei moterys. Daugiau nei penktadalio tiriamųjų kraujyje buvo nustatyta 5 kartus normą viršijantis troponino kiekis ir beveik trečdalis 3 kartus. Beveik pusei pacientų atliktoje EKG stebėti. Sergant NKA beveik visiems atlikama koronarografija, pusei iš jų – PKI. Daugumai skirtas dvigubas antiagregacinis gydymas.

**Raktažodžiai:** diagnostika, gydymas, nestabili krūtinės angina, vaistai.

## PACIENTŲ SU ŪMINIU DUSULIU, KURIEMS DIAGNOZUOTAS ŠIRDIES NEPAKANKAMUMAS ARBA KITOS LIGOS, KLINIKINIŲ PROFILIŲ IR BAIGČIŲ PALYGINIMAS

**Darbo autoriai:** K. DRULYTĖ, 5 kursas (LSMU), A. MONTRIMAS, 4 kursas (LSMU), Ž. ABRAMIKAS, 6 kursas, (VU MF), M. KEŽEVIČIŪTĖ, 5 kursas (VU MF).

**Darbo vadovai.** K. ČERLINSKAITĖ (VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika), prof. J. ČELUTKIENĖ (VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika), prof. A. KAVOLIŪNIENĖ (LSMU).

**Darbo tikslas.** Palyginti ūminio dusulio pacientų, kuriems nustatytos ūminio širdies nepakankamumo (ŪŠN) arba kitos diagnozės, klinikinius profilius ir baigtis.

**Darbo metodika.** Į dviejų klinikų vykdomą prospektyvinį kohortinį tyrimą buvo įtraukti pacientai, kurie kreipėsi į Priėmimo – skubios pagalbos skyrius dėl ūminio dusulio. Pagal nustatytas diagnozes visi pacientai buvo išskirtos ŪŠN, plaučių ligų (infekcija, lėtinė obstrukcinė plaučių liga, astma [PL]), plautinių embolijų (PE), ūminių koronarinių sindromų (ŪKS) bei kitų ligų (KL) grupės. Statistinė analizė atlikta su SPSS v23 programa. Kiekybiniai kintamieji tarp grupių buvo palyginti naudojant Student'ų T testą, o kategoriniai kintamieji – Chi-kvadrato testą.

**Rezultatai.** Į studiją iš viso buvo įtraukti 1457 pacientai: 763 – ŪŠN, 88 – ŪKS, 97 – PE, 203 – PL, 306 – KL. Vidutinis pacientų amžius buvo 69 metai. Pacientai su ŪŠN ir ŪKS, palyginus su kitomis grupėmis dažniau sirgo cukriniu diabetu (ŪŠN – 27%, ŪKS – 36,4%, PL – 18,7%, PE – 11,3%, KL – 12,3%,  $p < 0,001$ ), hipertenzija (ŪŠN – 84,1%, ŪKS – 85,2%, PL – 64,5%, PE – 71,1%, KL – 66,7%,  $p < 0,001$ ), lėtine inkstų liga (ŪŠN – 23,3%, ŪKS – 22,7%, PP – 8,4%, PE – 6,2%, KL – 9,8%,  $p < 0,001$ ). Didžiausias hospitalinis mirštamumas stebėtas tarp pacientų su PL (11,3%,  $p = 0,002$ ), mažiausias – ŪŠN grupėje (3,9%). Taip pat vertinti mirčių dėl visų priežasčių (ŪŠN – 8,7%, ŪKS – 8,4%, PP – 12,2%, PE – 9,8%, KL – 10,9%,  $p = 0,609$ ), visų rehospitalizacijų (ŪŠN – 38,6%, ŪKS – 28,9%, PL – 36,7%, PE – 25,0%, KL – 34,4%,  $p = 0,057$ ), rehospitalizacijų dėl kardiovaskulinių (ŪŠN – 26,1%, ŪKS – 24,1%, PL – 13,9%, PE – 9,8%, KL – 9,8%,  $p < 0,001$ ) ir kitų priežasčių (ŪŠN – 12,6%, ŪKS – 4,8%, PL – 22,8%, PE – 15,2%, KL – 24,6%,  $p < 0,001$ ) dažniai 3 mėnesių laikotarpiu.

**Išvados.** Didžiausias hospitalinis mirštamumas ir nepalankios 3 mėn. baigtys stebėtos tarp pacientų su plaučių ligomis. Mirčių ir rehospitalizacijų dažnis buvo panašus ŪŠN ir ŪKS grupėse. Didžiausia pakartotinių rehospitalizacijų dėl nekardiologinių priežasčių rizika buvo būdinga pacientams, dūstantiems dėl plaučių ir kitų susirgimų.

**Raktažodžiai.** Mirštamumas, Nepakankamumas, Plaučiai, Širdis.

## KLINIKINIŲ ATVEJŲ APTARIMAS: ARITMINĖS KARDIOPATIJOS GYDYMO GALIMYBĖS

**Darbo autorius.** Žygmantas ABRAMIKAS, 6 kursas

**Darbo vadovai.** Doc. Birutė PETRAUSKIENĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika, Dr. Greta BURNEIKAITĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika.

**Ivadas.** Vienas iš funkcinio triburio vožtuvo (TV) nesandarumo išvystymo priežasčių dešiniojo skilvelio (DS) bei prieširdžio remodeliacijos dėl ilgalaikio prieširdžių virpėjimo (PV). Kliniškai pacientai kenčia dėl širdies nepakankamumo, gydymo galimybės ribotos, o prognozė bloga.

**Atvejų serijos aprašymas.** Pristatome 3 klinikinius atvejus, kuriems nustatyta aritminės kardiopatijos: 70 metų moteris, 69 ir 60 metų vyrai. Visi pacientai daugiau nei 10 metų serga PV, kliniškai būklės pablogėjimas pasireiškė dusulio stiprėjimu ir kojų sutinimu. Objektivos apžiūros metu stebėtos pulsuojančios kaklo venos, hepatomegalija ir anasarka. Gydymui buvo skiriami intraveniniai diuretikai. ŠN požymiai buvo siejami su DS dekomensacija.

Elektrokardiogramose: I pacientui PV bradisistolija, nespecifiniai intraskilvelinio laidumo sutrikimai, II – PV tachisistolija, DHKB, III – PV tachisistolija, nespecifiniai intraskilvelinio laidumo sutrikimai.

Echokardioskopijos metu visiems pacientams buvo nustatytas ženkliai išplėstas DP (9,9x8,3, 9,2x6,5 ir 12x7,6 cm) ir DS (diametras – 4,8, 3,8 ir 5,2 cm) TV žiedo dilatacija, didelio laipsnio TV nesandarumas, nesant TV burių pakitimų; moteriai nustatyta sistolinė TV burių separacija. Visų pacientų kairiojo skilvelio išstūmio frakcija nesumažėjusi (>50%), funkciniai I–II\* mitralinio vožtuvo (MV) nesandarumai. BNP: 775,9, 452,9 ir 195,4 g/L.

Krūtinės kompiuterinės angiografijos ar plaučių scintigrafijos tyrimais buvo ekskliuduota plaučių arterijos trombembolija, koronarografijos metu angiografiškai reikšmingų stenozių nebuvo nustatyta.

**Gydymas.** I pacientei numatoma TV korekcija perkateriniu būdu. II pacientui progresuojant inkstų funkcijos nepakankamumui ir išsivysčius atsparumui kilpiniams diuretikams buvo pradėtos peritoninės dializės. III pacientui atlikta MV protezavimas ir TV bikuspitalizacija.

**Išvados.** Dauguma TV nesandarumo korekcijų atliekama kitų širdies operacijų metu ir retai atliekama izoliuotai dėl didelės rizikos. Nauji minimaliai invaziniai ar perkateriniai TV gydymo metodai leidžia atlikti TV korekciją ankstyvose stadijose. Tačiau šiuo metu nepakanka saugumo duomenų įrodančių šių metodų efektyvumą.

**Raktažodžiai.** Kardiopatija, Prieširdžiai, Triburis, Virpėjimas.



## KLINIKINIŲ ATVEJŲ APTARIMAS: PLAUČIŲ ARTERIJOS TROMBOEMBOLIJOS GYDYMO IŠŠŪKIAI JAUNO AMŽIAUS PACIENTAMS PO CHIRURGINIO GYDYMO

**Darbo autorius.** Žygimantas ABRAMIKAS, 6 kursas

**Darbo vadovai.** Doc. Birutė PETRAUSKIENĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika, Dr. Greta BURNEIKAITĖ, VU MF Širdies ir kraujagyslių klinika.

**Įvadas.** Plaučių arterijos tromboembolija (PATE) yra grėsmingas gyvybei susirgimas. Negydant 30% pacientų miršta, savalaikis gydymas mirtingumą sumažina iki 8%. Neretai PATE diagnozės nustatymą apsunkina tipinių simptomų nebuvimas, ypač jauniems asmenims. Pristatome trijų jauno amžiaus pacientų, susirgusių PATE po chirurginių intervencijų klinikinius atvejus.

**Atvejų serijos aprašymas.** I atvejis: 47 metų vyras, 2018-11 operuotas dėl kairiosios Achilo sausgyslės traumos. Mėnėsį po operacijos vartojo Dabigatraną 110 mgx1. 2019-01 sutino kairė koja, po mėnesio atsirado dusulys, prarado sąmonę. Kreipėsi pas gydytoją. Atlikti tyrimai: padidėję kardiospecifiniai žymenys, kompiuterinės tomografijos angiografija (KTA) – trombai pagrindinėse plaučių arterijose (PA) abipus, išplėstos dešinėsios širdies ertmės (DŠE), kojų venų ultragarsiniu tyrimu (KVUT) – kairės kirkšninės venos trombozė. Esant stabiliai hemodinamai gydytas Rivaroksabanu 15 mgx2.

II atvejis: 21 metų vyras, 2019-02 operuotas dėl dešinio kelio menisko plyšimo, antikoagulantai neskirti. Po mėnesio sutino dešinė koja, atsirado dusulys, po savaitės sukarščiavo. Konsultuotas angiochirurgo – UT nustatyta dešinės kirkšninės venos trombozė. Būklei blogėjant hospitalizuotas į VUL SK. Tyrimuose: D-dimerai – 1865 µg/l, CRB 162.5 mg/l; EKG: S-I, Q-III, dalinė DHPKB; KTA – trombai skiltinėse, segmentinėse PA šakose abipus, kairio plaučio infiltracija. Taikytas gydymas Rivaroksabanu 15mgx2, Amoksiklavu, Nebivololiu. Būklei pagerėjus, tolesniam gydymui skirtas Rivaroksabanas ir Nebivololis.

III atvejis: 37 metų moteris, 2010-05 operuota dėl kairės pėdos lūžio, taikyta mobilizacija langete, antikoagulantai neskirti. Po dviejų savaitių aptemo akyse, atsirado dusulys. Tyrimuose: D-dimerai 7360 µg/k; KTA – trombai PA skiltinėse šakose, išplėstos DŠE, KVUT – kairės kojos kirkšninės ir blauzdos venų trombozė. Taikyta trombolizė Alteplaze, mažos molekulinės masės heparinai, kol įsotinta Varfarinu.

**Išvados.** Galūnės imobilizacija yra reikšmingas faktorius trombų susiformavimui galūnių venose, nepaisant pacientų amžiaus. Visais atvejais plaučių arterijos tromboembolijos buvo galima išvengti, jei būtų skirtas profilaktinis gydymas antikoaguliantais rekomenduojamomis dozėmis.

**Raktažodžiai.** Antikoagulantai, Trauma, Tromboembolija.



## KAS DARO ĮTAKĄ NSTEMI PACIENTŲ IŠGYVENAMUMUI HOSPITALIZACIJOS METU?

**Darbo autorius.** Austėja Elžbieta DEGUTYTĖ, V kursas, Vilius ABECIŪNAS, V kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. Dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti, kokie faktoriai daro įtaką išėjimams, hospitalizacijos dėl miokardo infarkto be ST pakilimo (NSTEMI) metu.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė visų pacientų, kuriems buvo diagnozuotas NSTEMI, gydytų 2013–2015 metais VULSK, analizė. Į tyrimą įtrauktas 901 pacientas. Pacientai suskirstyti į grupes pagal lytį. Duomenys apdoroti MS Excel, IBM SPSS Statistics 25.00 programomis. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tirtas 901 pacientas, iš kurių 570 (63,3%) vyrai, 331 (36,7%) moteris, vidutinis amžius  $68,89 \pm 11,66$  m., mediana 70 m. Iš tirtų pacientų hospitalizacijos metu mirė 56 (6,2%). Bendroje grupėje stebėta statistiškai reikšminga koreliacija tarp išeičių ir prieširdžių virpėjimo (PV) ( $r=0,248$ ;  $p < 0,01$ ), infekcijos ( $r=0,27$ ;  $p < 0,01$ ), Kilipo klasės ( $r=0,391$ ;  $p < 0,01$ ) bei inkstų funkcijos nepakankamumo (IFN) ( $r=0,248$ ;  $p < 0,01$ ). Lyginant vyrų ir moterų grupes rastas statistiškai reikšmingas skirtumas ( $p=0,02$ ) tarp Kilipo klasės įtakos išėjimams (vyrų  $r=0,445$ ;  $p < 0,01$ ; moterų  $r=0,302$ ;  $p < 0,01$ ). Statistiškai reikšmingo ryšio nebuvo stebėta su cukriniu diabetu (CD) ( $p=0,525$ ), persirgtu miokardo infarktu ( $p=0,681$ ), dislipidemija ( $p=0,76$ ).

**Išvados.** NSTEMI pacientų išgyvenamumui įtakos turi Kilipo klasė, gretutinės ligos (inkstų funkcijos nepakankamumas, prieširdžių virpėjimas, persirgtas galvos smegenų infarktas, infekcija). Kilipo klasės įtaka išgyvenamumui yra reikšmingesnė vyrų populiacijoje.

**Raktažodžiai.** Miokardo infarktas; NSTEMI; išgyvenamumas; cukrinis diabetas; Kilipo klasė; insultas; IFN.

## BIOŽYMENŲ IR IŠMETIMO FRAKCIJOS ĮTAKA NSTEMI PACIENTŲ IŠEITIMS HOSPITALIZACIJOS METU

**Darbo autorius.** Vilius ABECIŪNAS, V kursas, Austėja Elžbieta DEGUTYTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. Dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti, ar yra ryšys tarp troponino I, smegenų natriuretinio peptido (BNP), C reaktyvaus baltymo (CRB), kreatinino koncentracijų bei kairiojo skilvelio išmetimo frakcijos (IF) ir mirštamumo ligoninėje, hospitalizacijos dėl miokardo infarkto metu.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė visų pacientų, kuriems buvo diagnozuotas miokardo infarktas be ST segmento pakilimo (NSTEMI), gydytų 2013–2015 metais VULSK, analizė. Į tyrimą įtrauktas 901 pacientas. Pacientai suskirstyti į grupes pagal lytį. Duomenys apdoroti MS Excel, IBM SPSS Statistics 25.00 programomis. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tirtas 901 pacientas, iš kurių 570 (63,3%) vyrai, 331 (36,7%) moteris, vidutinis amžius  $68,89 \pm 11,66$  m., mediana 70 m. Iš tirtų pacientų hospitalizacijos metu mirė 56 (6,2%). Bendroje grupėje stebėta statistiškai reikšminga koreliacija tarp išėičių ir troponino I ( $r=0,139$ ,  $p < 0,01$ ), BNP ( $r=0,231$ ,  $p < 0,01$ ), kreatinino ( $r=0,248$ ,  $p < 0,01$ ), CRB ( $r=0,22$ ,  $p < 0,01$ ) koncentracijų bei IF ( $r=-0,261$ ,  $p < 0,01$ ). Neįtraukiant pacientų, kurių CRB padidėjimas sietinas su įrodyta infekcija, statistiškai reikšmingo ryšio tarp CRB koncentracijos bei išgyvenamumo stebėta nebuvo ( $r=0,073$ ,  $p=0,087$ ). Lyginant vyrų ir moterų grupes nerasta statistiškai reikšmingo skirtumo tarp išėičių ir biožymenų koncentracijų bei IF (troponino I  $p=0,94$ ; BNP  $p=0,057$ ; kreatinino  $p=0,749$ ; CRB  $p=0,34$ ; IF  $p=0,73$ ).

**Išvados.** Aukštos BNP, kreatinino, CRB, troponino I koncentracijos bei sumažėjusi IF mažina išgyvenamumą NSTEMI pacientams. NSTEMI pacientų mirštamumas hospitalizacijos metu 6,2%.

**Raktažodžiai.** Miokardo infarktas; NSTEMI; troponinas; kreatininas; BNP; CRB; išmetimo frakcija.

## Skubios medicinos grupė

### NEDIDELĖS TRUKMĖS PRADINIO GAIVINIMO MOKYMŲ EFEKTYVUMO TYRIMAS

**Darbo autorius (-iai):** Ieva KVIETINSKAITĖ, Justina KRAUKLYTĖ IV k.

**Darbo vadovas (-ai):** Gyd. anesteziologas-reanimatologas Doc. dr. Darius Činčikas (Anesteziologijos-reanimatologijos klinika, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas)

**Darbo tikslas:** Ištirti vairuotojų pradinio gaivinimo žinių lygį ir jų pokytį, siekiant įvertinti nedidelės trukmės (iki 90 minučių) praktinių ir teorinių mokymų efektyvumą.

**Darbo metodika:** Surengti 8 pradinio gaivinimo mokymai (teorinė ir praktinė dalis), kuriuose savanoriškai dalyvavo 124 teisę vairuoti turintys asmenys. Prieš mokymus ir po jų dalyviai buvo apklausti anonimine anketa. Į klausimyną buvo įtraukti 7 demografinio pobūdžio klausimai: respondentų buvo prašoma nurodyti amžių, lytį, vairavimo patirtį, išsilavinimą, dalyvavimą kituose, ne vairavimo mokyklos organizuojamuose, mokymuose; taip pat buvo teiraujama, ar praeityje yra tekę atlikti gaivinimo veiksmus. Dešimt klausimų, skirtų nustatyti pradinio gaivinimo žinias, sudaryti remiantis 2015 metų Europos gaivinimo tarybos gairėmis, atsižvelgiant į 2008 m. LR sveikatos apsaugos ministro patvirtintą įsakymą nr. V-69.

**Rezultatai:** Tyrime dalyvavo 51 (41,1%) moteris ir 73 (58,9%) vyrai. Dalyvių amžiaus mediana – 27 metai [18;57]. Visi apklaustieji nurodė, jog nėra dalyvavę ne vairavimo mokyklos organizuojamuose mokymuose, taip pat nei vienam iš apklaustųjų nebuvo tekę atlikti pradinio žmogaus gaivinimo. Dauguma vairuotojų turėjo aukštąjį išsilavinimą – 81 (65,3 %) ir didesnę nei 5 metų vairavimo patirtį – 62 (50%). Vidutinė vieno mokymo trukmė 90 min ( $\pm 1,33$ ). Prieš mokymus apklaustų vairuotojų teisingų atsakymų mediana 5 [2;8], po mokymų – 10 [8;10]. Nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp prieš ir po mokymų surinkto teisingų atsakymų skaičiaus ( $p=0,0025$ ). Pastebėta, jog respondentai stokoja žinių apie saugų kvėpavimo takų atverimą esant stuburo traumai – klausimas buvo prasčiausiai atsakomas tiek prieš mokymus (teisingai atsakė 38 iš 124), tiek po jų (101 iš 124).

**Išvados:** Tyrimo metu nustatyta, jog nedidelės trukmės (trunkantys iki 90 min) pradinio gaivinimo mokymai yra efektyvūs ir užtikrina maksimalias dalyvių pradinio gaivinimo žinias. Mokymų metu reikalinga skirti didesnę dėmesį kvėpavimo takų atverimo metodikai esant stuburo traumai.

**Raktažodžiai.** gaivinimas; mokymai; pradinis; vairuotojai

## RIEBALŲ RŪGŠTIS SUJUNGANČIO ŠIRDIES BALTYMO (H-FABP) SVARBA DIAGNOZUOJANT ŪMINĮ MIOKARDO INFARKTĄ

**Darbo autorius.** Stanislovas AMBRASAS, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** prof. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Skubiosios medicinos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti H-FABP diagnostines savybes ūminio miokardo infarkto metu.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas VUL SK Priėmimo-skubios pagalbos skyriuje (PSPS). Įtraukti 122 pacientai (78 vyrai [64%] ir 44 moterys [36%]), kuriems pasireiškė tipinis ūmus krūtinės skausmas, besitęsiantis ilgiau nei 30 minučių, ir nustatyti EKG pokyčiai. Vidutinis pacientų amžius  $54,3 \pm 10,1$  metai. Visi pacientai suskirstyti į 3 grupes. 1 grupė: 46 pacientai atvykę į PSPS praėjus 0–6 val. nuo simptomų pasireiškimo pradžios. 2 grupė: 42 pacientai atvykę į PSPS praėjus 6–12 val. nuo simptomų pasireiškimo pradžios. 3 grupė: 34 pacientai atvykę į PSPS praėjus 12–24 val. nuo simptomų pasireiškimo pradžios. PSPS nustatytos H-FABP (panaudojant CardioDetect metodą), CK-MB ir troponino I koncentracijos kraujyje.

**Rezultatai.** 56 (45,9%) pacientams elektrokardiogramoje stebėtas ST pakilimas, 66 (54,1%) pacientams ST pakilimo nebuvo.

1 grupė: padidėjęs H-FABP nustatytas 42 (91,3%) pacientams, CK-MB – 20 (43,4%) pacientų, troponinas I – 2 (0,43%) pacientams.

2 grupė: padidėjęs H-FABP nustatytas 39 (92,8%) pacientams, CK-MB – 24 (57,1%) pacientams, troponinas I – 8 (19,0%) pacientams.

3 grupė: padidėjęs H-FABP nustatytas 31 (91,1%) pacientui, CK-MB – 32 (94,1%) pacientams, troponinas I – 32 (94,1%) pacientams.

**Išvados.** H-FABP pirmosiomis 12 ūminio miokardo infarkto valandomis yra jautresnis žymuo nei CK-MB ar troponinas I.

**Raktažodžiai.** Biomarkeris; H-FABP; ūmus miokardo infarktas.

## PACIENTŲ, BESISKUNDŽIANČIŲ KRŪTINĖS SKAUSMU, IŠTYRIMAS IR RIZIKOS VERTINIMAS PRIĖMIMO – SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE

**Darbo autorius.** Beatričė RAŠČIŪTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Dokt. Renata RUSECKAITĖ, VU MF Skubiosios medicinos klinika. Prof. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Skubiosios medicinos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, besiskundžiančių krūtinės skausmu, laiką, praleistą priėmimo – skubios pagalbos skyriuje (PSPS), galutines diagnozes, rizikos grupę pagal GRACE skalę ir hospitalizuotų pacientų laiką iki koronarografijos.

**Darbo metodika.** Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikose PSPS atliktas retrospektyvinis tyrimas gavus įstaigos leidimą. Atrinkti pacientai, kurie kreipėsi į PSPS 2018 metais, kurių pagrindinis skundas buvo krūtinės skausmas, tačiau be ST segmento pakilimo elektrokardiogramoje (EKG). Išanalizuota laiko trukmė, galutinės diagnozės, apskaičiuota rizikos grupė pagal GRACE rizikos skalę, hospitalizuotų pacientų skaičius ir laikas iki koronarografijos. Statistinei duomenų analizei naudota IBM SPSS. Skirtumas tarp kintamųjų patikimas, jei  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Iš viso analizuoti 93 pacientų duomenys, iš jų 65 (69,9%) vyrai ir 28 (30,1%) moterys. Vidutinis amžius –  $64,5 \pm 13,6$  metai. Vidutiniškai skyriuje praleista 4 val. 43 min. (min – 31 min, max – 12 val. 52 min.). Iš visų atvykusiųjų hospitalizuoti 65,6%, iš jų 96,7% atlikta koronarografija. Vidutinis laikas nuo atvykimo iki koronarografijos – 40val. 39min. Pagal GRACE rizikos skalę nehospitalizuotų pacientų grupėje: 68,75% priklauso mažos, 21,87% – vidutinės ir 9,37% – didelės rizikos grupei. Mažos rizikos pacientai SPS vidutiniškai praleido 4val. 35min, vidutinės – 5 val. 34 min, didelės – 8val. 17 min. Hospitalizuotų pacientų grupėje 42,62% priklauso mažos, 44,26% – vidutinės, 13,11% – didelės rizikos grupei. Mažos rizikos pacientai SPS vidutiniškai praleido 4val. 17min, koronarografija atlikta praėjus 44 val. 15 min nuo atvykimo. Atitinkamai vidutinės rizikos grupė 4 val. 36 min ir 43 val. 34 min, didelės rizikos – 4 val. 57 min ir 23 val. 7 min. Didelės rizikos grupė koronarografijos laukė mažiau, bet laiko skirtumas statistiškai nereikšmingas ( $p=0,049$ ,  $p=0,055$ ).

**Išvados.** Kas dešimtas pacientas išleidžiamas iš priėmimo skyriaus būdamas didelės rizikos grupėje, o beveik pusė hospitalizuotų pacientų priklausė mažos rizikos grupei. Didelės rizikos grupės pacientai priėmimo skyriuje praleido dvigubai daugiau laiko, o koronarografijos laukimas didelės rizikos grupėje nėra reikšmingai trumpesnis.

**Raktažodžiai.** GRACE; koronarografija; krūtinės skausmas.

## VUL SK PRIĖMIMO – SKUBIOS PAGALBOS SKYRIAUS 2018 METŲ PACIENTŲ SRAUTO ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Lukas PILIPAVIČIUS, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. Liucija VAITKEVIČIŪTĖ, VUL SK Skubios medicinos centras

**Darbo tikslas.** Iširti 2018 metų VUL SK priemimo – skubios pagalbos skyriaus pacientų srautus.

**Darbo metodika.** Tyrimo metu iš ambulatorinio PSPS žurnalo buvo surinkti pacientų srautų duomenys už 2018.01.01–2018.12.31 laikotarpį. Gauti duomenys apdoroti ir išanalizuoti naudojant MS Excel programą.

### **Rezultatai.**

Viso per 2018.01.01–2018.12.31 laikotarpį VUL SK priemimo – skubios pagalbos skyriuje priimta 42780 pacientų, vidutiniškai 117 per parą. Vyrai sudarė 45,65%, moterys – 54,35% imties. Visų pacientų amžiaus vidurkis – 56,8 metai. Viso su siuntimu atvyksta 45,64% pacientų. GMP pagalba atvyksta 35,93%. „Skubios pagalbos“ kategorijai priskiriami 38,22% visų atvykusių pacientų. Pacientų skaičiaus pasiskirstymas pagal ketvirčius: 2018 metų I ketvirtyje 24,05% (N = 10291), II ketvirtyje 23,83% (N = 10197), III ketvirtyje 25,98% (N = 11118), IV ketvirtyje 26,14% (N = 11174). Pagal savaitės dienas pacientai pasiskirsto atitinkamai: pirmadienis(16,09%), antradienis(15,26%), trečiadienis(13,59%), ketvirtadienis(13,86%), penktadienis(14,57%), šeštadienis(12,88%), sekmadienis(13,75%). Stebimi 2 pacientų srauto intensyvėjimo pikai paros laiko atžvilgiu. Pirmas pikas pasiekiamas 10–13 valandomis (daugiausia 11:00–11:59 – 8,5 pacientai per valandą). Antras pikas 17–19 valandomis (daugiausia 18:00–18:59 – 6,8 pacientai per valandą). Pacientų kreipimosi į PSPS pasiskirstymas pagal diagnozių grupes (priežastis): S,T – 20,07%, G – 4,55%, N – 7,29%, M – 5,85%, H – 7,66%, I – 32,97%, J – 7,7%, K – 12,15%, L – 1,76%.

**Išvados.** Per 2018 metus VUL SK PSPS priėmė daugiau negu 40 000 pacientų. Didžiąją dalį srauto sudaro pagyvenusio amžiaus pacientai. Didžiausias pacientų srautas susidarė 2018 metų IV ketvirtyje. Daugiausia pacientų atvyksta pirmadieniais, tarp 10–13 ir 17–19 valandų. Pagal kreipimosi priežastį, didžiausią srauto dalį sudaro I diagnozių grupės pacientai (kraujotakos sistemos ligos) ir S,T grupės pacientai (traumos, apsinuodijimai ir kiti išoriniai veiksniai).

**Raktažodžiai.** Analizė; PSPS; srautas; 2018.

## ŽINIŲ APIE GAIVINIMĄ Palyginimas tarp GAIVINUSIŲ IR NEGAIVINUSIŲ MOKSLEIVIŲ, DALYVAVUSIŲ PROJEKTE „TUK TUK, ŠIRDELE – BŪK SVEIKA“

**Darbo autorius.** Dovilė PETRUŠYTĖ; Eleonora AVIŽIENYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. rez. Renata ANDROSAITĖ, VUL SK Skubios medicinos centras; prof. hab. dr. Pranas ŠERPYTIS, Skubiosios medicinos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti, ar moksleiviai, kurie patys yra gaivinę žmogų, pateikia daugiau teisingų atsakymų į klausimus apie gaivinimą, nei niekada negaivinę moksleiviai.

**Darbo metodika.** Edukacinio projekto „Tuk tuk, širdele – būk sveika“ metu 2017–2019 m. buvo anonimiškai apklausti 902 moksleiviai iš 14 Vilniaus miesto mokyklų. Anketos buvo pildomos prieš teorinę ir praktinę mokymų dalis, jose buvo pateikta 12 testinių klausimų apie pradinį gaivinimą, taip pat paprašyta nurodyti, ar moksleiviai patys buvo bandę gaivinti. Pagal tai jie buvo suskirstyti į dvi grupes ir jų rezultatai palyginti. Statistinė duomenų analizė atlikta MS Excel ir SPSS programomis.

**Rezultatai.** Apklausoje dalyvavo 902 mokiniai: 471 mergaitės (52,22%) ir 424 (47,01%) berniukai (7 moksleiviai lyties nenurodė). Atsakiusiųjų amžiaus vidurkis buvo 16 m. Iš apklaustųjų 863 nėra gaivinę (95,68%), o 35 teko gaivinti (3,88%). 268 mokiniai (29,71%) buvo stebėję gaivinimą. Bendras teisingų atsakymų skaičius sudarė 49,87%. Palyginus gaivinusiujų grupės ir negaivinusiujų grupės atsakymus, statistiškai reikšmingo skirtumo tarp jų nebuvo rasta, išskyrus klausimą apie defibriliatoriaus naudojimą gaivinimo metu, į kurį tinkamą atsakymą statistiškai reikšmingai dažniau rinkosi negaivinusieji ( $p=0.01$ ).

**Išvados.** Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp gaivinusiujų ir negaivinusiujų mokslėivių žinių nebuvo rasta. Tai rodo, jog projektai, teikiantys informaciją apie pradinį gaivinimą yra labai reikalingi.

**Raktažodžiai.** Anketinė apklausa; defibriliatorius; moksleiviai; pradinis gaivinimas

## ANTIKOAGULIACINĖ TERAPIJA PACIENTAMS, SERGANTIEMS PRIEŠIRDŽIŲ VIRPĖJIMU IR LĖTINE INKSTŲ LIGA

**Darbo autorius.** Eleonora AVIŽIENYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. Renata RUSECKAITĖ, VU MF Skubiosios medicinos klinika, gyd. V. JUKNEVIČIUS, VU MF Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, kurie serga prieširdžių virpėjimu ir lėtine inkstų liga, gydymą antikoaguliantais: dozavimo ypatumus, atsižvelgiant į inkstų funkciją, sisteminės embolijos ir kraujavimo riziką.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai išnagrinėti 55 pacientų, atvykusių į VULSK PSPS, sergančių lėtine inkstų liga ir prieširdžių virpėjimu, ambulatorinių kortelių duomenys. Vertinti pacientų demografiniai duomenys, laboratorinių tyrimų rezultatai ir gydymo taktika. Statistinei duomenų analizei naudota MSExcel.

**Rezultatai.** Į tyrimą buvo įtraukti 55 pacientai: 31 (56,36%) moterys ir 24 (43,64%) vyrai, kurių amžiaus vidurkis sudarė  $77,58 \pm 9,19$  m. 5 (9,1%) pacientams prieširdžių virpėjimo (PV) epizodas pasireiškė pirmą kartą, 50 (90,9%) pacientų PV įvyko pakartotinai. 1 lėtinės inkstų ligos (LIL) stadija (st) sirgo 1 (1,83%) pacientas, 2 LIL st. – 8 (14,54%) pacientai, 3 st. – 30 (54,54%) pacientų, 4 st. – 13 (23,64%) pacientų ir 5 st. – 3 (5,45%) pacientai. Analizuojant pacientų ( $n=31$ , (56,36%)), kuriems buvo taikomas gydymas tiesioginio veikimo peroraliniais antikoaguliantais (NGAK), duomenis, išaiškėjo, kad 20 (64,52%) taikytos dozės atitinką jų GFR lygį pagal atitinkamo vaisto skyrimo rekomendacijas, o 11 (35,48%) pacientų dozės buvo netinkamos (7 pacientams per didelė, 4 per maža). Pacientų su varfarino terapija ( $n=17$ , (30,9%)), vidutinis INR buvo  $3,07 \pm 1,38$ . Vertinant tromboembolinę riziką pacientams pagal CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc skalę, bendra visų 55 pacientų rizika buvo 4,51 balai (b). Pacientų, gydomų NGAK, balų suma buvo 4,74.b. Gydomų varfarino terapija rizika sudarė 4,29b.. Rizika kraujavimui buvo paskaičiuota pagal HAS-BLED skalę: bendras visų pacientų vidurkis sudarė 3,75b., gydomųjų NGAK – 3,71b., pacientų su varfarino terapija vidutinė kraujavimo rizika – 3,76b. Tromboembolinių ir kraujavimo įvykių rizikos vidurkiai vartojantiems NGAK arba varfariną, reikšmingai nesiskiria ( $p>0,05$ ).

**Išvados.** Priėmimo skyriuje per mažai skiriamas dėmesys pacientams su lėtine inkstų liga, net trečdaliui pacientų terapinė antikoaguliantų dozė neatitiko GFG.

**Raktažodžiai.** Antikoaguliantai; CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc; HAS-BLED; lėtinė inkstų liga; prieširdžių virpėjimas



## PACIENTŲ, KURIE PRIĖMIMO – SKUBIOS PAGALBOS SKYRIUJE GYDYTI DĖL PADIDĖJUSIO ARTERINIO KRAUJOSPŪDŽIO, ANALIZĖ

**Darbo autorius (-iai).** Justė GAVELYTĖ, IV kursas.

**Darbo vadovas (-ai).** gyd. rez. Renata RUSECKAITĖ, VU MF Skubiosios Medicinos klinika, gyd. Vytautas JUKNEVIČIUS, VU MF Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų, gydytų priėmimo-skubios pagalbos skyriuje (PSPS) dėl padidėjusio arterinio kraujospūdžio (AKS), dažniausiai ambulatoriškai vartojamus vaistus hipertenzijos gydymui, išsakytus skundus, skirtą gydymą PSPS ir jo korekciją ambulatoriniam gydymui, pakartotinių vizitų skaičių PSPS dėl hipertenzijos.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvioji medicinos dokumentų analizė VUL SK PSPS pacientų, kurie 2018 m. sausio – lapkričio mėn. buvo gydyti dėl hipertenzijos. Statistinė duomenų analizė atlikta R Commander programine įranga, skirtumas tarp kintamųjų patikimas, jei  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Viso išnagrinėta 80 ligos istorijų duomenų: 43 (53,75 %) moterys, 37 (46,25%) vyrai. Vidutinis tiriamųjų amžius  $65,33 \pm 12,06$  metai. Vidutiniškai pacientai PSPS praleido 252,9 min.. Vidurkiai sistolinio AKS –  $175,75 \pm 27,75$  mmHg, diastolinio AKS –  $91,85 \pm 15,29$  mmHg. Vaistų nevartojo 15 pacientų (18,75%). Monoterapija gydyti – 15(18,75%), dviguba terapija – 15(18,75%), trijų vaistų kombinacija – 14(17,5%) pacientų, 9 – vartojo daugiau negu trijų vaistų kombinaciją (11,25%), 3(3,75%) – pastoviai vartojo vaistus, tačiau ne antihipertenzinius, apie 9-ių (11,25%) pacientų vaistų vartojimą nebuvo pateikta informacija. Pacientai, kuriems PSPS nustatyta hipertenzinė krizė, išsakė 186 skundus: dažniausi: aukštas AKS ( $n=31$  (16,67%)) ir spaudžiantis skausmas krūtinėje ( $n=27$  (14,52%)). Hipertenzijos gydymui PSPS buvo naudoti viso 46 skirtingi vaistiniai preparatai. Statistiškai reikšmingai tarp kardiologų ir vidaus ligų gydytojų skyrėsi gydymui naudojami: *sol. Metoprololi* (kardiologai–7, Vid. Ligų gyd.–1,  $p=0,02$ ), *Sol. NaCl 0,9% et sol. MgSO4* (kardiologai–5, vid.ligų gyd.–19,  $p=0,00063$ ), *tab. Captoprili* (kardiologai–18, vid.ligų gyd.–6,  $p=0,003$ ), *tab. Nifedipini* (kardiologai–1, vid. ligų gyd. – 8,  $p=0,013$ ). Kiti skirti vaistai statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Kardiologai – labiau linkę koreguoti ambulatorinį antihipertenzinį gydymą: 24-iems – koregavo, atitinkamai vidaus ligų gydytojai – 11-ai ( $p=0,003$ ). Pakartotinai dėl padidėjusio spaudimo grįžo 23 (28,75%) per tolimesnius 6 mėn

**Išvados.** Didžioji dalis pacientų, gydytų dėl hipertenzinės krizės, ambulatoriškai vartoja antihipertenzinius vaistus. Hipertenzinės krizės gydymas PSPS nestandartizuotas ir skiriasi tarp gydytojų specialistų. Kardiologai – dažniau koregavo ambulatorinį gydymą. Beveik trečdalis ligonių sugrįžta į PSPS dėl padidėjusio kraujo spaudimo.

**Raktažodžiai.** Gydymas priėmimo skyriuje; hipertenzija



# Vaikų ligų klinika

## Pediatrijos ir neonatologijos grupė

### PACIENTŲ, ATVYKUSIŲ Į VUL SK VAIKŲ LIGONINĖS PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIŲ 2017 METAIS, DAŽNIAUSIOS PRIEŽASTYS, PASISKIRSTYMAS IR ŠĄSAJĄ SU ĮVAIRIAIS VEIKSNIAIS

**Darbo autorius (-iai):** Agata KUNIGEL, Rolanda VALČIUKAITĖ, 4 kursas.

**Darbo vadovas (-ai):** gyd. Ingrida SAPAGOVAITĖ (VU MF Vaikų ligų klinika; Vaikų ligoninė, VŠĮ VUL SK filialas).

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti dažniausias atvykimo priežastis į VUL SK Vaikų ligoninės priėmimo-skubios pagalbos skyrių (PSPS) 2017m., išsiaiškinti jų pasiskirstymą bei sąsają su įvairiais veiksniais.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinio tyrimo metu išanalizuoti 56.078 pacientų, atvykusių į VULSK Vaikų ligoninės PSPS, kuriems buvo suteiktos ambulatorinės paslaugos 2017 m., duomenys: atvykimo mėnuo, paciento lytis, amžius, gyvenamoji vieta, ligos TLK-10 kodas bei paciento siuntimas. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“ ir „RCommander“ programas.

**Rezultatai.** Iš viso į VULSK Vaikų ligoninės PSPS atvyko 56.078 vaikų. Dažniausios atvykimo priežastys: traumos (31,6%), simptomai, neklasifikuojami kitur (21% (karščiavimas, pilvo skausmas, pykinimas, vėmimas)), kvėpavimo sistemos ligos (14,5%). Lyginant visus pacientus, atvykusius dėl traumos (TLK-10 S00-T19), didžioji dalis patyrė rimtesnius sužalojimus, reikalaujančius traumatologo konsultacijos (68%). Pacientai, atvykę dėl kvėpavimo sistemos ligų, dažniausiai sirgo nesudėtingomis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis (66%). Dažniausiai kreipėsi vaikai nuo 0–2 m. (34%). Kuo vaikai vyresni, tuo mažiau buvo kreipiamasi (12–14 m. – 10%, 15–17 m. – 9%). Daugiausiai pacientų atvyko gegužę (10,4%), mažiausiai – vasarį (7,5%). Daugelis atvyko iš miesto (83%), kiti iš kaimo (17%). Siuntimą turėjo 19% pacientų, iš kurių 15% iš miesto, 4% – iš kaimo.

**Išvados.** Pacientai dažniausiai atvyko dėl traumos, karščiavimo, viršutinių kvėpavimo takų infekcijos. Didžiajai daliai traumas patyrusių pacientų buvo reikalinga ortopedo-traumatologo konsultacija. Daugiausiai į PSPS kreipiamasi naujagimių ir kūdikių amžiaus grupėje bei gegužės mėnesį. Miesto gyventojai kreipiasi dažniau, tačiau daugelis jų neturi siuntimo.

**Raktažodžiai.** Priėmimo-skubios pagalbos skyrius, pacientų srautai, vaikų ligos.

## VUL SK VAIKŲ LIGONINĖS PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIAUS AMBULATORINIŲ PACIENTŲ SRAUTŲ 2017 IR 2018 METAIS PALYGINIMAS, ATSIŽVELGIANT Į PRIEŽASTIS, PASISKIRSTYMĄ BEI SAŠAJAS SU ĮVAIRIAIS VEIKSNIAIS

**Darbo autorius (-iai):** Agata KUNIGEL, Rolanda VALČIUKAITĖ, 4 kursas.

**Darbo vadovas (-ai):** gyd. Ingrida SAPAGOVAITĖ (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika; Vaikų ligoninė, VŠĮ VUL SK filialas).

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti ir palyginti 2017 ir 2018 metų vaikų Priėmimo-skubios pagalbos skyriaus (PSPS) duomenis.

**Darbo metodika.** Retrospektyvinio tyrimo metu 2017–2018 m. išanalizuoti 111128 pacientų, atvykusių į VUL SK Vaikų ligoninės PSPS, duomenys: atvykimo mėnuo, paciento lytis, amžius, gyvenamoji vieta, ligos TLK-10 kodas bei paciento siuntimas. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel 2010“ ir „RCommander“ programas.

**Rezultatai.** 2017 m. į VUL SK Vaikų ligoninės PSPS atvyko 56.078 pacientai, 2018 m. – 54.723. 2017/2018 m. pagrindinės atvykimo priežastys: traumos (31,6% / 32,8%), simptomai, neklasifikuojami kitur (karščiavimas, pilvo skausmas) (20% / 21%). Stebimas kvėpavimo sistemos ligų sumažėjimas 2,6% 2018 m., tačiau jos išlieka trečia pagal dažnumą priežastimi. Pacientų srautas dėl viršutinių kvėpavimo takų infekcijų (TLK-10 J00-J04, J06) sumažėjo 4,4% (2017 m. – 66%; 2018 m. – 61,6%). Lyginant visus pacientus, atvykusius dėl traumų (TLK-10 S00-T19), pacientų, patyrusių rimtesnius sužalojimus, reikalaujančius gydytojo ortopedo-traumatologo konsultacijos, 2018 m. statistiškai reikšmingai padaugėjo (2017 m. – 68%; 2018 m. – 81,7%). Mažiausiai pacientų kreipėsi 2017 m. – vasarį, 2018 m. – lapkritį. Didžiausias srautas išlieka gegužę. Pacientų pasiskirstymas pagal amžių išlieka toks pat (0–2 m. – 34%, 12–14 m. – 10%, 15–17 m. – 9%). 2018m. pacientų turinčių siuntimą skaičius sumažėjo 2% (2017 m. – 19%; 2018 m. – 17%).

**Išvados.** 2018m. pacientų srautai sumažėjo, tačiau atvykimo priežastys išliko tos pačios: traumos, karščiavimas, pilvo skausmai, viršutinės kvėpavimo takų infekcijos. Pacientai rečiau kreipiasi dėl nesudėtingų kvėpavimo sistemos ligų bei lengvų traumų. Didžiausias srautas į PSPS išlieka pavasario pabaigoje. Daugiausiai kreipiamasi dėl naujagimių ir kūdikių sveikatos problemų. Pacientų, turinčių siuntimą, skaičius sumažėjo.

**Raktažodžiai.** Priėmimo-skubios pagalbos skyrius, pacientų srautai, pediatrija.

## TĖVŲ NUOMONĖS BEI NUOSTATŲ APIE VAKCINOS APSAUGANČIOS NUO MENINGOKOKINĖS B INFEKCIJOS TYRIMAS

**Darbo autorius (-iai):** Agnė NAVICKAITĖ, 5 kursas, Vitalija MEŠČERIAKOVA, 5 kursas

**Darbo vadovas(-ai):** dr. Sigita BUROKIENĖ (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika)

**Darbo tikslas.** Nustatyti tėvų požiūrį į vaikų skiepijamą vakcina prieš meningokoko B infekciją.

**Darbo metodika.** 2019 m. vasario-kovo mėn. VšĮ VUL Santaros klinikų filiale Vaikų ligoninėje, VšĮ Karoliniškių poliklinikoje, VšĮ Antakalnio poliklinikoje atliktas anketinis tyrimas, apklausti 483 tėvų, auginančių 0–2 metų vaikus. Respondentai validuotoje anketoje pateikė duomenis apie savo lytį, išsilavinimą, amžių ir atsakė į klausimus, kurie padėjo įvertinti tėvų žinias bei požiūrį į skiepus.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 483 tėvų, kurių amžiaus vidurkis  $M=30,84$ ;  $SD=4,81$ , iš kurių 457 (94,62%) yra mamos. Aukštąjį universitetinį išsilavinimą turintys tėvai yra labiau linkę manyti, kad nuo šios infekcijos galima apsisaugoti,  $p=0,008$ , negu turintys vidurinį išsilavinimą. 316 (65,42%) tėvų jaučia nerimą, jog jų vaikas gali susirgti meningokokine infekcija ir skalėje nuo 1 iki 10 (1 – nejaučiu nerimo, 10 – labai nerimauju) nerimo lygį vertina:  $M=7,39$ ,  $SD=2,29$ . 309 (63,98%) mano, kad skiepas yra veiksmingas, veiksmingumą vertina:  $M=8,41$ ;  $SD=1,15$ . Trečdalis neskiepys vaiko nuo šios infekcijos ir dažniausią priežastį nurodo, kad skiepas nuo B meningokokinės infekcijos MenB nėra saugus (71,23%). Tėvų girdėta neigiama informacija apie skiepus teigiamai koreliuoja su manymu, kad skiepas nuo B meningokokinės infekcijos MenB nėra veiksmingas ( $r=0,18$ ,  $p=0,0310$ ), skiepas nuo B meningokokinės infekcijos MenB nėra saugus ( $r=0,35$ ,  $p=0,0000$ ) ir netikėjimu vakcinų veiksmingumu ( $r=0,26$ ,  $p=0,0020$ ). Paskiepijus, 49,34% tėvų teigia, kad pasireiškė šalutinės reakcijos po skiepo nuo meningokokinės B tipo infekcijos. 370 (76,60%) yra girdėję neigiamos informacijos apie šį skiepą, iš jų: 83,24% – internete. 326 (67,49%) mano, kad jiems reikia daugiau tyrimais pagrįstos informacijos apie B tipo meningokokinės infekcijos skiepus ir dauguma 90,80% ją norėtų gauti iš sveikatos priežiūros specialisto.

**Išvados.** Nors dauguma tėvų jaučia nerimą, kad jų vaikas gali susirgti meningokokine B infekcija, dėl didelio nepasitikėjimo skiepais ir tyrimais pagrįstos informacijos trūkumo, dalis tėvų nuprendžia neskieti savo vaikų. Matomas didelis poreikis tėvų švietimo ir tyrimais pagrįstos informacijos sklaidimo tėvų tarpe, kurie augina skiepijamo amžiaus vaikus.

## PAAUGLES MERGAITES AUGINANČIŲ ŠEIMŲ POŽIŪRIS Į SKIEPIJIMĄ ŽPV VAKCINA

**Darbo autorius (-iai).** Vitalija MEŠČERIAKOVA 5 kursas, Agnė NAVICKAITĖ 5 kursas.

**Darbo vadovas (-ai):** prof., habil. dr. Arūnas VALIULIS (Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinika).

**Darbo tikslas.** Įvertinti tėvų, auginančių paaugles mergaites, nuomonę apie ŽPV skiepą ir tą nuomonę formuojančius veiksnius.

**Darbo metodika.** 2018 m. gruodžio – 2019 m. kovo mėn. Vilniaus mokyklose buvo atliktas anketinis tyrimas. Dalyvavo 113 tėvai, kurie augino paaugles mergaites nuo 10–14 metų. 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.** 110 (97,3 proc.) respondentų buvo mamos, 103 (91 proc.) respondentai turi aukštąjį išsilavinimą. 102 (90,3 proc.) tėvų yra girdėję apie ŽPV infekciją, dauguma apie ją sužinojo iš interneto – 77 (40,5 proc.). Tėvai įvertino ŽPV skiepo naudingumą 6,23 balais iš 10 galimų. Tik 56 (49,6 proc.) tėvai mano, kad šis skiepas yra naudingas jų vaikams ir įvertino skiepo naudingumą 8 balais ir daugiau. Net 60 (53,1 proc.) apklaustųjų mano, kad skiepas gali turėti neigiamą poveikį jų vaikams. Stebima neigiama koreliacija tarp nuomonės dėl skiepų efektyvumo bei nuomonių, kaip geriau įgauti imunitetą, apie ŽPV paplitimą ir nuomonės kokiame amžiuje turi skiepijamos paauglės ( $p \leq 0,05$ ). Nepasitikintys skiepo efektyvumu mano, kad imunitetą prieš ŽPV infekciją geriau įgauti persirgus, infekcija yra reta ir mergaitės turėtų būti skiepijamos vyresniame amžiuje ( $p \leq 0,05$ ). Net 103 (91,2 proc.) respondentų girdėjo neigiamą informaciją apie skiepus. Dažniausiai neigiamą informaciją tėvai gauna iš interneto – 89 (36,9 proc.). Tačiau jokio statistiškai patikimo ryšio tarp skiepo naudos vertinimo ir neigiamos informacijos gavimo iš interneto nebuvo. Pastebėtas ryšys tarp skiepo naudos vertinimo ir neigiamos informacijos gavimo iš šeimos narių, sveikatos priežiūros specialistų ( $p \leq 0,05$ ). 85 (75,2 proc.) tėvai pasisakė, kad trūksta tyrimais pagrįstos informacijos apie ŽPV infekcijos skiepus.

**Išvados.** Tėvai vertina skiepus nuo ŽPV infekcijos blogai. Neigiama nuostata skiepų atžvilgiu priklauso nuo nepalankios informacijos gavimo tiesiogiai iš šeimos narių ir sveikatos priežiūros specialisto. Taip pat tėvams trūksta prieinamos tyrimais pagrįstos informacijos apie ŽPV infekcijos skiepus.

## LYTIES IR IŠSILAVINIMO ĮTAKA TĖVŲ, AUGINANČIŲ 1–4 METŲ VAIKUS, NUOMONEI APIE SKIEPUS

**Darbo autorius (-iai):** Agnė NAVICKAITĖ, 5 kursas, Vitalija MEŠČERIAKOVA, 5 kursas.

**Darbo vadovas (-ai):** prof., habil. dr. Arūnas VALIULIS (Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų kliniką).

**Darbo tikslas.** Įvertinti tėvų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, nuomonę apie skiepus ir tą nuomonę formuojančius veiksnius.

**Darbo metodika.** 2017 m. gruodžio- 2018 m. gegužės mėn. Vilniuje ir Kaišiadoryse atliktas anketinis tyrimas, apklausti 329 tėvai, auginantys 1–4 m. vaikus. Respondentai tarptautinėje validuotoje EAPRASnet anketose pateikė duomenis apie savo lytį, išsilavinimą, amžių, vaikų skaičių šeimoje bei atsakė į klausimus apie savo požiūrį į skiepus. Duomenys apdoroti SPSS 22.0 programa, skirtumas tarp lygintų grupių laikytas reikšmingu, kai  $p \leq 0,05$ .

**Rezultatai.** Daugiau nei pusė 39 (55,71%) žemesnį išsilavinimą turinčių tėvų ir trečdalis 80 (38,83%) aukštesnį išsilavinimą turinčiųjų abejoja skiepų teikiama nauda,  $p=0,014$ . Matoma tendencija, kad aukštesnį išsilavinimą turintys respondentai linkę vertinti skiepų naudą palankiau 8,25 iš 10 balų, negu turintys žemesnį išsilavinimą 7,89 iš 10 balų. Žemesnio išsilavinimo asmenys yra labiau linkę manyti, kad jų vaikams geriau įgauti įmunitetą persirgus negu pasiskiepijus (žemesnio – 41,33%, o aukštesnio išsilavinimo – 24,39%),  $p=0,006$ , ir kad jų vaikams nereikia skiepų nuo ligų, kurios dabar nėra dažnos,  $p=0,000$ . Dauguma mamų 93 (86,11%) mano, kad visos vakcinos, esančios nacionaliniame skiepų kalendorijuje yra svarbios, o dauguma tėčių 126 (90,65%) mano priešingai, kad ne visos vakcinos esančios nacionaliniame skiepų kalendorijuje yra svarbios,  $p=0,000$ . 47 (20,61%) turinčių aukštąjį išsilavinimą ir 9 (10,84%) neturinčių aukštojo išsilavinimo apklaustųjų pripažino, kad dažniausiai nedaro to, ką rekomenduoja jų sveikatos priežiūros specialistas,  $p=0,047$ .

**Išvados.** Lytis ir išsilavinimas daro įtaką tėvų nuomonei apie skiepus. Siekiant užkirsti kelią tėvų pasirinkimui neskiepyti vaikų, daugiau dėmesio reiktų skirti mokslu pagrįstam švietimui ir visuomenės sąmoningumo didinimui.

## EAPRASNET APKLAUSA LIETUVOJE: DIDŽIAUSIĄ ĮTAKĄ TĖVŲ SPRENDIMUI NEVAKCINUOTI VAIKŲ DARO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTAI

**Darbo autorius (-iai):** Vitalija MEŠČERIAKOVA, 5kursas, Agnė NAVICKAITĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas (-ai):** prof., habil. dr. Arūnas VALIULIS (Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų kliniką).

**Darbo tikslas.** Įvertinti tėvų, auginančių ikimokyklinio amžiaus vaikus, nuomonę apie skiepus ir tą nuomonę formuojančius veiksnius.

**Darbo metodika.** 2017 m. gruodžio- 2018 m. gegužės mėn. Vilniuje ir Kaišiadoryse atliktas anketinis tyrimas, apklausti 329 tėvai, auginantys 1–4 m. vaikus. Respondentai tarptautinėje validuotoje EAPRASnet anketose pateikė duomenis apie savo lytį, išsilavinimą, amžių, vaikų skaičių šeimoje bei atsakė į klausimus apie savo požiūrį į skiepus. Duomenys apdoroti SPSS 22.0 programa, skirtumas tarp lygintų grupių laikytas reikšmingu, kai  $p \leq 0,05$ .

**Rezultatai.** Tėvai, kurie bent kartą kreipėsi į homeopatą linkę vertinti skiepų naudą tik 6,33 balais iš 10, o kurie nėra kreipęsi į homeopatą, linkę vertinti skiepų naudą palankiau 8,25 iš 10 balų. Ypatingai gerai skiepus linkę vertinti asmenys, kurie dėl vaiko sveikatos kreipiasi į pediatrus 8,35 iš 10 balų. Dauguma tėvų, 175 (94,09%) mamų ir 121 (85,21%) tėčių, yra girdėję ar skaitę neigiamą informaciją apie skiepus. 229 (69,60%) respondentai bent kartą susidūrė su neigiama informaciją internete. Tačiau stebima tendencija, kad tokie tėvai vertina skiepus gerai – 8,24 iš 10 balų. Tuo metu respondentai, bent kartą gavę neigiamą informaciją apie skiepijimą iš sveikatos priežiūros specialistų 57 (17,3%), linkę vertinti skiepus kur kas prasčiau – 6,40 iš 10 balų. 20% tėvų nurodė bent vieną kartą gavę neigiamą informaciją apie skiepus per vizitą pas sveikatos priežiūros specialistą.

**Išvados.** Didžiausią įtaką negatyviai tėvų nuomonei apie skiepus padaro sveikatos priežiūros specialistai, bet ne internetas ar žiniasklaida. Pirminio neigiamos informacijos apie skiepus šaltinio paieškai ir plitimo kelio analizei reikalingi tyrimai ateityje, kad kuo įmanoma labiau sumažintumėm nepaskiepitų vaikų skaičių.

## VAIKŲ IKI 2 METŲ AMŽIAUS SUNKIŲ GALVOS SMEGENŲ TRAUMŲ EPIDEMIOLOGIJA IR GYDYMO REZULTATAI TRETINIO LYGIO VAIKŲ TRAUMŲ CENTRE

**Darbo autorius:** Ieva VENCKUTĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas:** dr. Sigita BUROKIENĖ (VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika), gyd. Ramūnas RAUGALAS (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika).

**Darbo tikslas:** Išanalizuoti ir įvertinti vaikų iki 2 metų sunkių galvos smegenų traumų demografinius ir klinikinius rodiklius, gydymo rezultatus bei prognostinius veiksnius.

**Darbo metodika:** Atlikta 2009–2017 m. Vaikų ligoninėje, VULSK filiale vaikų iki 2 metų amžiaus, gydytų stacionare su sunkiomis galvos traumomis, retrospektyvinė ligos istorijų analizė (n=43). Analizuoti duomenys apie pacientų demografinę informaciją, traumos mechanizmą, ištyrimą ir gydymą, identifikuojant fizinio smurto, nepriežiūros atvejus. Duomenys apdoroti SPSS Statistics, laikyti statistiškai patikimais, kai  $p < 0,05$ .

**Darbo rezultatai:** 25 atvejai (58,1%) buvo vaikai iki 1 metų amžiaus, 18 atvejų (41,9%) – vaikai nuo 1 iki 2 metų. 34 vaikai (79,1%) atvyko iš miesto, 9 (20,9%) iš kaimo. 33 atvejai (76,7%) atvyko nuo 8 iki 20 valandos, 10 (23,3%) – nuo 21 iki 7 val. Tikimybė, kad atvykstantis nuo 21 val. iki 7 val. bus iš kaimo yra didesnė (ŠS[95% PI] 7,25[1,433–36,692]). Įvertinus sąmonės būklę pagal GKS atvykus, 20 pacientų (54,1%) GKS>13, 8 (21,6%) GKS tarp 8 ir 12, 9 (24,3%) GKS<8. Gydymo stacionare trukmė priklausė nuo GKS balų. Pacientai, kurių GKS>13 vidutinė gydymo stacionare trukmė 8,4 dienos, kurių GKS balas buvo tarp 8 ir 12 vidutinė gydymo stacionare trukmė 9,6 dienos, o pacientai kurių GKS<8 vidutinė gydymo stacionare trukmė 29,6 dienos. Pakitimai akių dugne buvo nustatyti 33 (78,6%) pacientams, 15 iš jų (45,45%) nustatytos kraujosruvos akių dugne. Operuoti 69,8% visų pacientų, dažniausiai operuoti pacientai su difuziniu smegenų sužeidimu (100%), hemoragija su smegenų edema (81,8%), lokaliu smegenų sužalojimu (80%). Pacientai su lokaliu smegenų sužalojimu lydimo smegenų edemos neoperuoti 100%. Dažniausi traumos mechanizmai – kritimas iš aukščio (38,5%), autoįvykis (12,8%), smurtas (7,7%). 28,2% traumos aplinkybės neaiškios. Iš visų 43 pacientų, 37 pacientai (86%) išrašyti namo ambulatoriniam gydymui, 3 pacientams (7%) paskirtas reabilitacinis gydymas, 1 pacientas (2,3%) perkeltas gydymui į kitą ligoninę, 2 pacientams (4,7%) konstatuota mirtis.

**Išvados:** Hospitalizacijos trukmė priklausė nuo sąmonės būklės atvykimo metu. Operuoti du trečdaliai pacientų. Operuoti visi pacientai, kuriems nustatytas difuzinis smegenų pažeidimas, visiškai neoperuoti pacientai, kuriems nustatytas lokalus smegenų sužalojimas lydimo smegenų edemos. Dažniausias traumos mechanizmas – kritimas iš aukščio. Smurtas nustatytas 7,7% visų atvejų.

**Raktažodžiai:** Epidemiologija; Galvos smegenų trauma; Pediatrija.



## EDUKACINIO PROJEKTO „EGZEMOS MOKYKLA“ ĮTAKA ATOPINIO DERMATITO SUNKUMUI BEI PACIENTŲ GYVENIMO KOKYBEI

**Darbo autorius.** Austėja ŽIBŪDAITĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** gyd. Inga KISIELIENĖ (VUL SK filialas Vaikų ligininė).

**Darbo tikslas.** Įvertinti edukacinio projekto apie atopinį dermatitą „Egzemos mokykla“ (EM) efektyvumą, įtaką atopinio dermatito eigai, sunkumo laipsniui bei pacientų gyvenimo kokybei.

**Darbo metodika.** Trys anketiniai klausimynai buvo pateikti dalyvavusiems edukaciniame projekte „Egzemos mokykla“ ir kontrolinei grupei, kuri mokymuose nedalyvavo. Anketos buvo dalinamos „Egzemos mokykloje“, VUL SK filiale Vaikų ligininėje ir internetu socialiniuose puslapiuose. Duomenys apdoroti Microsoft Excel, RCommander programomis. Patikimumui naudotas t-test, Chi kvadratų testas ( $p < 0,05$ ).

**Rezultatai.** Viso apklausti 192 respondentai: 95 dalyvavę „Egzemos mokyklos“ edukaciniame projekte ir 97 nedalyvavę mokymuose. Į studiją buvo įtraukti visi apklaustieji: atopiniu dermatitu sergantys vaikai ir suaugusieji ( $N=192$ ). Vidutinis tiriamosios grupės amžius –  $5,11 \pm 7,75$  metai, kontrolinės grupės –  $8,65 \pm 10,78$  metai. Lyčių pasiskirstymas abiejose grupėse reikšmingai nesiskyrė. Dalyvavusiųjų „EM“ vidutinis POEM indeksas, skirtas įvertinti egzemos sunkumo laipsnį buvo žemesnis –  $7,68 \pm 5,68$ , kontrolinės grupės –  $9,97 \pm 6,89$ , ( $p=0,013$ ). „EM“ dalyviai rečiau nei nedalyvavusieji mokymuose skundėsi niežėjimu ir kasymusi 32,26 proc. ( $n=30$ ) ir 47,42 proc. ( $n=46$ ) ( $p=0,033$ ), rečiau oda šlapiavo 3,16 proc. ( $n=3$ ) ir 10,31 proc. ( $n=10$ ) ( $p=0,049$ ), mažiau dienų oda luposi 74,74 proc. ( $n=71$ ) ir 58,76 proc. ( $n=57$ ) ( $p=0,019$ ) ir ne taip dažnai oda buvo sausa ar šiurkšti 40,43 proc. ( $n=38$ ) ir 55,67 proc. ( $n=54$ ) ( $p=0,036$ ). Dalyvavusiems „EM“ nei kontrolinei grupei rečiau kildavo sunkumų dėl odos būklės valgant 1,06 proc. ( $n=1$ ) ir 7,29 proc. ( $n=7$ ) ( $p=0,033$ ), rečiau kildavo sunkumų susijusių su odos būklės gydymu 2,13 proc. ( $n=2$ ) ir 9,28 proc. ( $n=9$ ) ( $p=0,034$ ), geriau vertino nuotaiką 9,47 proc. ( $n=9$ ) ir 21,65 proc. ( $n=21$ ) ( $p=0,020$ ), naktį vaikai vidutiniškai rečiau būdavo nubudę ar nemiegodavo 66,67 proc. ( $n=64$ ) ir 81,91 proc. ( $n=77$ ) ( $p=0,017$ ), taip pat rečiau vaiko odos būklė turėjo įtakos kartu leidžiant laiką šeimos veikloje 0 ir 7,29 proc. ( $n=7$ ) ( $p=0,008$ ).

**Išvados.** Edukacinis projektas parodė sergančiųjų ir artimųjų švietimo naudą norint suvaldyti ligą, teigiamą įtaką odos sunkumo laipsniui ir gyvenimo kokybei.

**Raktažodžiai.** Atopinis dermatitas; edukacinis projektas; „Egzemos mokykla“; pacientų mokymas.

## VAIKŲ PILVO SKAUSMŲ KLINIKINIŲ SPRENDIMŲ IR IŠEIČIŲ ANALIZĖ

**Darbo autorius:** Eglė SKETERSKYTĖ, 4 kursas.

**Darbo vadovas:** dr. Sigita BUROKIENĖ (VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika)

**Darbo tikslas:** Nustatyti vaikų, atvykusių į Vaikų ligoninės priėmimo – skubios pagalbos skyrių (toliau–PSPS) su pilvo skausmais klinikinius sprendimus ir išeitis.

**Darbo metodika:** Atliktas retrospektyvinis tyrimas. Vertinti VULSK Vaikų ligoninės 0–17 metų pacientų, atvykusių į PSPS 2018 metais su pilvo skausmo simptomais. Vertinti elektroninių pacientų ligos istorijų nuasmeninti duomenys. Duomenys apdoroti IBM SPSS Statistics 23.00 programa. Duomenys laikomi statistiškai reikšmingi, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Išnagrinėti 2119 vaikų duomenys: 1171 (55,3%) mergaitės ir 948 (44,7%) berniukai. Nustatytos dažniausios pilvo skausmus sukėlusios priežastys tarp visų tiriamųjų: gastritai ir funkciniai žarnų susirgimai (21,9%), endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos (19,9%) ir infekcinės žarnyno ligos (13,5%). Skirtumo tarp lyčių nenustatyta ( $p < 0,05$ ). Iš turimų duomenų išskirtos trys vaikų amžiaus grupės: kūdikiai (iki 1 m.), ikimokyklinio amžiaus (2–6 m.) ir mokyklinio amžiaus (7–17 m.). Tarp ikimokyklinio ir mokyklinio amžiaus vaikų grupių dominavo tos pačios pilvo skausmus sukėlusios priežastys, kaip ir tarp visų tiriamųjų, o tarp kūdikių dažniausia priežastis – perinataliniam laikotarpiui būdingos ligos (43,9%). Būtinoji pagalba suteikta 1705 (80,5%) atvykusiems, stebėjimo paslauga suteikta 445 (21,0%) pacientams, skubi pagalba suteikta 722 (34,1%) atvykusiems. Iš visų analizuotų atvejų 1678 (79,2%) pacientams atlikti laboratoriniai tyrimai, 388 (18,3%) – echoskopija, 313 (14,8%) – ir echoskopija, ir laboratoriniai tyrimai. Iš viso hospitalizuotas 731 (34,5%) pacientas. Nustatytos dažniausios stacionaro diagnozės – infekcinės žarnyno ligos (51,0%), gastritai ir funkciniai žarnų susirgimai (5,1%) ir chirurginės ligos (5,1%). Ambulatorinės paslaugos suteiktos 1388 (65,5%) atvykusiems, kuriems nustatytos diagnozės: 23,6% – gastritai ir funkciniai žarnų susirgimai, 14,8% – endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos ir 12,5% – infekcinės žarnyno ligos.

**Išvados:** Tarp pilvo skausmus sukėlusių priežasčių dominavo gastritai ir funkciniai žarnų susirgimai. Didžiajai daliai pacientų buvo atlikti laboratoriniai tyrimai ir suteikta būtinoji pagalba. Hospitalizuotiems pacientams dažniausiai buvo diagnozuotos infekcinės ligos, o ambulatorines paslaugas gavusiems – gastritai ir funkciniai žarnų susirgimai.

**Raktažodžiai:** išeitys, pilvo skausmai, sprendimai, vaikai

## KŪDIKIŲ KOSMETIKOS PRIEMONIŲ SUDĖTIES PALYGINAMOJI ANALIZĖ

**Darbo autorė.** Angelė VITKUVIENĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovės.** Prof. Odilija RUDZEVIČIENĖ (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika), dokt. Ieva POLIANSKYTĖ (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika)

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti potencialius maisto alergenų dažniausiai naudojamose kūdikiams skirtose kosmetikos priemonėse.

**Darbo metodika.** 2018m. spalio – 2019m. sausio mėnesiais buvo išanalizuota kūdikiams skirtų kosmetikos priemonių etiketėse nurodoma sudėtis – augalinės ir gyvulinės kilmės ingredientų paplitimas. Lietuvos prekybos centruose, vaistinėse ir internetinėse parduotuvėse parduodamos kūdikiams skirtos kosmetikos priemonės buvo sukatégorizuotos pagal etiketėse nurodomą paskirtį (kremai, losjonai, aliejai, prausikliai, pudra) ir pagal kosmetikos kompanijų teiginius (ekologiškas, natūralus, skirtas jautriai odai, hipoalerginis, dermatologiškai patikrintas). Išanalizuotos kosmetikos kompanijų teiginių produktų etiketėse sąsajos su produktų sudėtimi. Duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS 23.0 programą.

**Rezultatai.** Išanalizuoti 207 Lietuvoje parduodami kūdikiams skirti kosmetikos produktai. 10 (4,8 %) produktų pagaminti vietinių Lietuvos gamintojų, 197 (95,2 %) pagaminti kitose Europos šalyse. Išanalizavus kosmetikos priemonių etiketėse pateiktą sudėtį nustatėme, kad 124 (59,9 %) produktų sudėtyje nebuvo nei vieno maisto alergeno, 55 (26,6 %) produktuose buvo vienas, 25 (12,1 %) – du, 3 (1,4 %) – trys maisto alergenai. Kosmetikos priemonėse, kurių sudėtyje nustatėme maisto alergenų: 49 (42,5 %) buvo migdolų, 28 (24,8 %) – kviečių, 17 (15,0 %) – sojos, 12 (10,6 %) – sezamo, 6 (5,3 %) – avižių ir 2 (1,8 %) – pieno. Analizuotų produktų sudėtyje nebuvo rasta žemės riešutų, kiaušinių ir kitų medžių riešutų, išskyrus migdolus. Nenustatėme statistiškai reikšmingo skirtumo tarp maisto alergenų paplitimo Lietuvos ir užsienio gamintojų produktuose. Kosmetikos priemonių, kurių etiketėse buvo teiginiai: natūralus ar ekologiškas, sudėtyje statistiškai patikimai buvo mažiau maisto alergenų daugiau nei produktuose, kurie nurodyti kaip skirti jautriai odai, hipoalerginiai, dermatologiškai patikrinti ar neturėjo jokių teiginių ( $p=0,001$ ).

**Išvados.** Dažniausi maisto alergenai kūdikių kosmetikos priemonėse yra kviečiai ir soja. Produktų, kurie nurodomi kaip natūralūs ar ekologiški, sudėtyje yra daugiau maisto alergenų nei kituose. Kai nerimaujama dėl perkutaninio įsijautrinimo alergeniams ar alerginių reakcijų, vykstančių dėl paviršinio alergeno patekimo, tėvams gali būti pagrįstai patariama atidžiai skaityti kūdikių kosmetikos priemonių etiketėse pateikiamą sudėtį, nepaisant gamintojų nurodomų teiginių.

**Raktažodžiai.** Kūdikių kosmetika, maisto alergenai, perkutaninis įsijautrinimas.

## „GYDYTOJŲ KLOUNŲ“ LANKYMOSI LIGONINĖJE REIŠMĖ HOSPITALIZUOTIEMS VAIKAMS, JŲ TĖVAMS IR PERSONALUI

**Darbo autorė:** Roberta GIEDRAITYTĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovė:** Dr. Sigita BUROKIENĖ (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika)

**Darbo tikslai:** Išsiaiškinti „Gydytojų klounų“ reikšmę hospitalizuotiems vaikams, jų tėvams ir ligoninės personalui.

**Darbo metodika:** Atlikta anoniminė anketinė apklausa 3-juose VUL SK Vaikų ligoninės centruose. Apklausa vykdyta 2018 lapkritį – 2019 vasarį. Tyrime dalyvavo 74 hospitalizuotų vaikų tėvai/globėjai ir 57 ligoninės personalo asmenys. Taikytas aprašomosios dažnių statistikos metodas. Duomenys apdoroti naudojant Microsoft Excel ir SPSS 25.0 programas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingi, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Tėvų amžiaus vidurkis  $36 \pm 7,17$  m., vaikų –  $6,4 \pm 4,13$  m., iš kurių – 28 mergaitės ir 46 berniukai. Vidutinė hospitalizacijos trukmė  $5 \pm 8,4$  dienos. 68,4% vaikų tai buvo pirmas ar antras klounų apsilankymas. Vienam vaikui vidutiniškai teko 2 klounų apsilankymai per hospitalizacijos laikotarpį. Klouno poveikį vaikui kaip labai gerą arba gerą įvertino dauguma (89,1%) apklaustų tėvų. Pusė respondentų (52,7%) mano, jog klounas vaiką turėtų lankyti 1–2 kartus per savaitę, trečdalis (35,1%) – jog kasdienis vaiko lankymas būtų naudingas. 95,9% tėvų nurodė, jog klounai turėtų gebėti vaikams pakelti nuotaiką, sumažinti stresą (59,5%) ir baimę (54,1%). Penktadalis tėvų (18,9%) pageidavo, kad klounai suprastų vaiko sveikimo procesą ir sveikatos būklę. „Gydytojų klounų“ apsilankymai 74,3% tėvų pakelia nuotaiką, pusei (55,4%) yra prasiblašymas, 27,0% tėvų klounų poveikį įvertino kaip palaikymą. Nebuvo gauta statistiškai reikšmingo skirtumo, vertinant klounų poveikį vaikams priklausomai nuo vaiko amžiaus ( $p=0,188$ ), lyties ( $p=0,089$ ), hospitalizacijos skyriaus ( $p=0,878$ ), hospitalizacijos trukmės ( $p=0,33$ ), klouno apsilankymų skaičiaus ( $p=0,569$ ). Nepriklausomai nuo šių kintamųjų buvo stebimas teigiamas klounų poveikis vaikams.

71,9% darbuotojų norėtų, jog klounai dažniau lankytųsi skyriuje, o 7,0% atsakė priešingai. Beveik visi respondentai (91,2%) mano, kad klounai praturtina ligoninės kasdienybę ir turėtų gebėti pakelti nuotaiką (80,9%), sumažinti baimę (78,0%) ir stresą (80,9%), suprasti paciento ligą (33,9%) ir suvokti sveikimo procesą (45,6%). Klounų lankymasis skyriuje 77,9% darbuotojų yra pajvairinimas, 78,0% – darbo aplinkos pagerinimas. Dauguma pažymėjo, jog klounai „ganėtinai“ arba „labai“ naudingi pacientams (80,9%), tėvams (63,3%), ligoninės personalui (54,4%).

**Išvados:** Dauguma apklaustų vaikų tėvų ir ligoninės darbuotojų „Gydytojus klounus“ vertina palankiai. Klounų lankymasis skyriuje turi teigiamą įtaką hospitalizuotiems vaikams, jų tėvams bei skyriaus personalui ir ji nepriklauso nuo vaiko lyties, amžiaus, hospitalizacijos trukmės, skyriaus ar klouno apsilankymų skaičiaus.

**Raktažodžiai:** „Gydytojai klounai“, humoras, pediatrija.

## PACIENTŲ ATVYKUSIŲ Į VUL SK VAIKŲ LIGONINĖS PRIĖMIMO-SKUBIOS PAGALBOS SKYRIŲ TĖVŲ POŽIŪRIS Į VAIKO SVEIKATĄ BEI SKUBIOS PAGALBOS VAIKUI BŪTINUMĄ

**Darbo autorius.** Julija RUTENBERGĖ GALUMBAUSKIENĖ 5 kursas, Viktorija ŠUTOVA 5 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Sigita BUROKIENĖ (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika).

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti tėvų požiūrį į sergančio vaiko sveikatos būklę, taikytą pagalbą prieš kreipiantis į VUL SK Vaikų ligoninės priėmimo-skubios pagalbos skyrių (toliau – PSPS) bei veiksnius, lėmusius sprendimą atvykti.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas VUL SK Vaikų ligoninės Priėmimo skyriuje. Sukurtas originalus klausimynas, į kurį įtraukti klausimai apie tėvų ir vaikų demografinius duomenis, tėvų požiūrį į vaiko sveikatą ir galimą pagalbą. Į tyrimą įtraukti tėvai, kurie laisva valia sutiko pildyti klausimyną. Tyrimas atliktas 2019 vasario – 2019 balandžio mėnesiais. Statistinei analizei naudoti aprašomosios statistikos metodai, Chi kvadrato testas ir Pearson koreliacijos koeficientas, patikimumo intervalas 95%. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 2016 ir MedCalc programas.

**Rezultatai.** Į anketinį tyrimą buvo įtraukta 200 vaikų. Vidutinis vaikų amžius – 4 m 7 mėn. (nuo 1 iki 214 mėn amžiaus). Didžioji dauguma respondentų buvo 26–35 metų amžiaus, turintys aukštąjį universitetinį išsilavinimą. Ši respondentų grupė yra linkusi vertinti savo vaikų būklę kaip labiau grėsmingą ir greičiau kreiptis į PSPS. Aukštąjį išsilavinimą turinčių tėvų nuomone, tik PSPS bus suteikta jų sergančiam vaikui reikalinga pagalba. Šioje bei jaunesnių nei 25 m. amžiaus grupėse buvo daugiau respondentų, kurių sprendimui atvykti turėjo įtakos žiniasklaida ( $p < 0.05$ ). Beveik pusė tyrime dalyvavusių tėvų į PSPS nusprendė kreiptis patys, be gydytojo siuntimo. 62% respondentų tokį sprendimą lėmė ilgos laukimo eilės pas pediatrą/šeimoms gydytoją. Didžiosios dalies pacientų pagrindinis skundas buvo febrilus karščiavimas. 85% karščiuojančių vaikų į VUL SK PSPS atvyko jau gavę bent 1 antipiretikų dozę namuose ( $p < 0.05$ ). 44% respondentų, taikiusių vaikui gydymą namuose, į PS atvyko tik dėl gydymo neefektyvumo, 56% sprendimą atvykti lėmė ir kitos priežastys (atitinkamai 100% ir 92% jų turėjo aukštąjį išsilavinimą).

**Išvados.** Tėvų požiūrį į vaiko sveikatą bei kreipimosi į PSPS priežastis lėmė atvykusiųjų demografiniai veiksniai, namuose taikytas gydymas, žiniasklaida, vaiko lėtinės ligos bei pirminės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas.

**Raktažodžiai.** Tėvų požiūris; priėmimo-skubios pagalbos skyrius; pirminė sveikatos priežiūra; pediatras; skubi pagalba.

## REPRODUKČINĖS SVEIKATOS TYRIMAS, PERSIRGUS ONKOLOGINE LIGA VAIKYSTĖJE

**Darbo autorius.** Eglė STUKAITĖ-RUIBIENĖ, 3 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Dr. Jelena RASCON, (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika; Vaikų onkohematologijos centras, Vaikų ligoninė, VšĮ VULSK filialas).

**Darbo tikslas.** Įvertinti sunkumų pastojant, vaisingumo sutrikimų, seksualinės disfunkcijos, pavėluoto brendimo paplitimą tarp onkologine liga vaikystėje persirgusių asmenų.

**Darbo metodika.** Vaikų ligoninės Vaikų onkohematologijos centro duomenų bazėje identifikuoti 346 asmenys, atitinkantys įtraukimo kriterijus: daugiau 18 m. amžiaus; onkologinė liga diagnozuota 1982–2011; gyvi ir remisijoje daugiau negu 5 m. Duomenys apie reprodukcinę sveikatą surinkti iš atsakytų klausimų, duomenys susiję su gydymu – analizuojant medicininę dokumentaciją, suskaičiuotos citostatikų suminės dozės, CED (cyclophosphamide equivalent dose). Duomenys apdoroti IBM SPSS 17.0, taikyta aprašomoji statistika, Fisher tikslusis kriterijus, Wilson score intervalas. Statistiškai reikšmingomis laikytos reikšmės, jei  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** 346 asmenims, atitikusiems įtraukimo kriterijus, buvo išsiųsti klausimynai, į kuriuos atsakė 34 tiriamieji (9,8%). Iš 34 tyrimo dalyvių vyrai ir moterys sudarė po 17 (50%), jų amžiaus mediana tyrimo metu 27 (18–35) metai. Vaikystėje jiems diagnozuotos 6 tipų onkologinės ligos (dažniausiai limfomos, 44,1%) 2–18 m. amžiuje (mediana 14m.). Vyrų grupėje žemą lytinį potraukį jautė 1 (5,9%), penetracija buvo sutrikusi 2 (11,8%). Dviems (11,8%) vyrams diagnozuota azospermija. Moterų grupėje 2 (11,8%) pranešė apie vėluojantį brendimą, menarchės amžiaus mediana 14m., 2 (11,8%) moterys turėjo vaisingumo problemų. Penkių (29,4%) moterų menstruacinis ciklas buvo nereguliarus, rasti statistiškai reikšmingi ryšiai tarp menstruacinio ciklo reguliarumo ir taikyto gydymo: ciklofosfamido suminės dozės ( $p=0,03$ ), CED ( $p=0,04$ ), gydymo radioterapija ( $p=0,04$ ). Buvo vedę ar turėjo partnerį po 10 (58,8%) vyrų ir moterų, biologinių vaikų tyrimo metu turėjo 4 (23,5%) vyrai, 7 (41,2%) moterys.

**Išvados.** Seksualinės disfunkcijos paplitimas tarp onkologine liga vaikystėje persirgusių asmenų žemas. Rezultatai vertininti atsargiai, kadangi sutikusiujų dalyvauti apklausoje procentas buvo labai mažas. Moterų menstruacinio ciklo reguliarumas priklauso nuo taikyto gydymo, vyrų grupėje ryšių tarp vaisingumo sutrikimų ir gydymo nerasta.

**Raktažodžiai.** onkohematologija, pediatrija, reprodukcija, vaisingumas, atokios pasekmės.

## VAIKŲ, GIMUSIŲ IKI 30 NĖŠTUMO SAVAITĖS, RAIDA IR SVEIKATA ŠEŠERIŲ METŲ AMŽIUIJE

**Darbo autoriai:** Patricija ŠIMKŪNAITĖ, Karolina ŽVINYTĖ, 4 kursas

**Darbo vadovas:** dr. Ramunė VANKEVIČIENĖ (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika)

**Darbo tikslas.** Įvertinti iki 30 nėštumo savaitės gimusių naujagimių sveikatą 6 metų amžiuje.

**Darbo metodika.** Išnagrinėtos 2012m. iki 30 gestacijos savaitės gimusių 45 neišnešiotų naujagimių ligos istorijos. Naujagimiai suskirstyti į 3 grupes: gimę 22–24, 25–27, 28–30 savaitę. Susisiekti su vaikų, dabar šešiamečių, tėvais, kurie užpildė anketas apie vaikų raidą, dabartinę būklę. Gautos 35 anketos. Duomenys įvertinti atsižvelgiant į neišnešiotumą, ankstyvasias diagnozes.

**Rezultatai.** Ankstyvuojau laikotarpiu intraskilvelinės kraujosruvos (ISK) diagnozuotos 40% naujagimių. Esant I<sup>o</sup> ISK (26%) – 14% 6 metų amžiuje turi raidos sutrikimus, II<sup>o</sup> ISK (9%) – 3% turi raidos sutrikimus, III<sup>o</sup> ISK (17%) – 14% turi raidos sutrikimus. Periventrikulinė leukomaliacija diagnozuota 9% – visi vaikai su diagnoze turi raidos sutrikimus. Regos sutrikimai dažniausi (31%), didžiausias sergamumas 22–24 sav. gimusių grupėje (33%). Dažniausiai nustatytas regos refrakcijos sutrikimas. Regą koreguojančios procedūros (lazerio fotokoaguliacija, krioterapija) daugiausia taikytos gimusiems 22–24 sav., o didesnio GA vaikams regos sutrikimai koreguojami akiniais. Motorikos sutrikimai diagnozuoti 26%, 6 vaikams yra cerebrinis paralyžius, 3 vaikams – mišrūs specifiniai raidos sutrikimai. Klausos sutrikimai rečiausi, tačiau 1 naujagimis, gimęs 24 sav. turi visišką kurtumą, o 25 sav. gimusiam naujagimiui sutrikimas koreguojamas klausos aparatu. Kalbos pradžia labiausiai vėlavo mažiausio GA vaikams. 43% vaikų tėvai pastebėjo kalbos raidos sutrikimus visose grupėse, iš kurių 80% sunku išreikšti kalba savo norus. Dažniausiai taikoma lavinimo priemonė – logopedo konsultacijos (93%). 6 vaikai (17%) nepradėjo skaityti, skaičiuoti ar rašyti. Gimusiems 22–24 sav., lyginant su kitais, šiuo metu sunkiau atlikti užduotis, išdėstyti įvykius į logišką seką, kopijuoti paveikslėlius, dėlioti dėliones. Visų grupių vaikams stebimi dėmesio ir koncentracijos sutrikimai (48%), pasitikėjimo savimi stoka (37%). Sergamumas kitomis ligomis – rachitu, anemija, viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis mažėja didėjant GA. Dažniausia liga – dažnos viršutinių kvėpavimo takų infekcijos.

**Išvados.** Gestacinis naujagimio amžius bei būklės po gimimo sunkumas yra atvirkščiai proporcingas vaiko sveikatai, raidos sutrikimų sunkumui, emocinei būklei, socialinei gervei atokiuoju laikotarpiu.

## PREEKSCITACIJOS FENOMENO ILGALAIKĖ ELEKTROKARDIOGRAMOS STEBĖSENA

**Darbo autorius.** Milita STUOPELYTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Odeta KINČINIENĖ, (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika)

**Darbo tikslas.** Nustatyti preeksitacijos fenomeną turinčių pacientų 24 val EKG rezultatus ir jų sąsajas su galima klinicine simptomatika

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvi medicinos duomenų analizė. Elektroninėje ligos istorijos sistemoje peržiūrėtos 1288 VUL SK VL 2015 m. sausio – 2019 m. kovo mėn. gydytų ir ambulatorine tvarka konsultuotų vaikų, kuriems buvo nustatytos TLK-10-AM sistemos diagnozės, susijusios su preeksitacijos fenomenu, ligos istorijos. Analizei atrinkti pacientai, kuriems atlikta 24 valandų EKG stebėseną. Vertinta: klinikinių simptomų buvimas, šeiminė aritmijų anamnezė, elektrokardiografiniai fenomenai. Surinkti duomenys apdoroti statistikos programa SPSS 24.0. Statistiškai reikšmingais laikyti duomenys, kurių  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Galutinė imtis – 69 pacientai, 33 (48,7%) vyr. 55,1% pacientų anamnezėje pasireiškė simptomai (palpitacijos, sinkopė, presinkopė), teigiama šeiminė anamnezė sudarė 5,8%. Delta banga nustatyta 24,6% pacientų. Tiriant pacientus su delta banga, simptomai pasireiškė 52,9% pacientų, teigiama šeiminė anamnezė buvo 5,9%. Klinikinių simptomų, šeiminės anamnezės dažnis statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp pacientų, kuriems nustatyta delta banga ir pacientų, kuriems ji nenustatyta. Nebuvo statistiškai reikšmingų skirtumų tarp lyčių. Pacientams su delta banga 24 val. EKG dažniau stebėtos supraventrikulinės ekstrasistolės ir paroksizminė tachikardija, lyginant su pacientais be delta bangos. Pacientams, kurių 24 val. EKG fiksuoti ST segmento pakitimai, anamnezėje dažniau pasireiškė palpitacijos simptomai. Pacientams su teigiama šeimine anamneze statistiškai dažniau pasireiškė sinkopės ar presinkopės.

**Išvados.** Pacientams, turintiems WPW fenomeno požymių, statiškai patikimai dažniau fiksuojami ritmo sutrikimai 24 val elektrokardiogramoje.

**Raktažodžiai.** Preeksitacijos fenomenas, 24 val EKG monitoravimas, sinkopė, palpitacijos, vaikai.



## NEKONTROLIUOJAMOS ARTERINĖS HIPERTENZIJOS RIZIKOS VEIKSNIAI VAIKAMS PER PIRMAS 28 DIENAS PO ALOGENINĖS KRAUJODAROS KAMIENINIŲ LĄSTELIŲ TRANSPLANTACIJOS

**Darbo autorius.** Justinas DARAŠKEVIČIUS, IV kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. Dr. Augustina JANKAUSKIENĖ, Doc. Dr. Jelena RASCON, Dokt. Karolis AŽUKAITIS (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika)

**Darbo tikslas.** Nustatyti veiksnius, susijusius su nekontroliuojama arterine hipertenzija (AH) vaikams po alogeninės kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacijos (alo-KKLT).

**Darbo metodika.** Retrospektyvinė VUL SK Vaikų ligoninės pacientų duomenų analizė, kuriems 2011–2017 m. buvo atlikta alo-KKLT. Rinkti arterinio kraujo spaudimo (AKS) matavimų bei antihipertenzinio gydymo duomenys pirmąsias 28 d. po KKLT bei pacientų charakteristikos: lytis, amžius, diagnozė, kondicionavimo režimas, donoro suderinamumas, bazinis glomerulų filtracijos greitis (GFG), hematurija per pirmas 28 d. AH buvo apibrėžiama naudojantis AKS procentiliais pagal 2016 m. Europos hipertenzijos draugijos gaires. Nekontroliuojama hipertenzija apibrėžiama kaip II stadijos AH ne mažiau kaip 3 dienas, nepaisant taikyto gydymo. Statistinė analizė atlikta su R 3.5.3 paketu.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtrauktas 51 pacientas (N=16; 31.4% mergaičių). Tiriamųjų amžiaus mediana (interkvartilinis intervalas) buvo 9 (2.5-13) metai. Dažniausia KKLT indikacija buvo piktybinės kraujo ligos (N=32; 62.7%). Sumažinto intensyvumo kondicionavimo režimas taikytas 47% (N=24) pacientams. Daugumos pacientų (N=41; 80.4%) kamieninių kraujodaros ląstelių šaltinis buvo donoro kaulų čiulpai. AH bent vieną dieną po transplantacijos buvo registruota visiems pacientams. Dauguma pacientų (N=45; 88.2%) buvo gydomi antihipertenziniais vaistais. Visiems pacientams AKS buvo didesnis už normalų vidutiniškai 14 (10–19) dienų. Pacientams su nekontroliuojama AH II laipsnio AKS padidėjimas vidutiniškai registruotas 8 dienas. Lyginant pacientus su nekontroliuojama AH ir likusius pacientus pagal iš anksto nustatytus veiksnius, nustatyta, kad pacientai su nekontroliuojama AH buvo reikšmingai jaunesni (6 (2–8) metai vs 12 (7.5-14.25) metai,  $p=0.005$ ). Kitos charakteristikos statistiškai reikšmingai nesiskyrė. Logistinėje regresinėje analizėje nustatyta, kad jaunesnis amžius yra reikšmingai susijęs su nekontroliuojama AH nepriklausomai nuo lyties, bazinio GFG, alo-KKLT indikacijos ir hematurijos ( $p=0.004$ ; OR 1.24; 95% CI 1.08-1.46).

**Išvados.** Nekontroliuojama AH po alo-KKLT dažniau pasireiškė jaunesniems pacientams.

**Raktažodžiai.** Kraujodaros kamieninių ląstelių transplantacija; hipertenzija; AKS.

## ANKSTYVŲ KALBOS IR BENDRAVIMO RAIDOS ĮGŪDŽIŲ ĮGIJIMO IR RAIDOS SUTRIKIMŲ DIAGNOSTIKOS SĄSAJOS

**Darbo autorius.** Rita PERMINAITĖ, IV kursas

**Darbo vadovas.** Dr. Jovita PETRULYTĖ, (VUMF Klinikinės medicinos institutas)

**Darbo tikslas.** Nustatyti, kada ir kokius pirmuosius kalbos ir bendravimo raidos sutrikimus pastebėjo tėvai, auginantys kalbos raidos sutrikimus turinčius vaikus, ir kaip tai siejasi su raidos sutrikimo diagnozavimu.

**Darbo metodika.** Buvo atliktas vienmomentis skerspjūvio tyrimas anoniminės anketinės apklausos metodu. Apklausti 87 tėvai, atvykę į VULSK filialo Vaikų ligoninės, Vaiko raidos centro ankstyvosios reabilitacijos skyrių ir auginantys kalbos ir bendravimo raidos sutrikimus turinčius vaikus (1–7 metų). Gauti duomenys apdoroti MS Excel, SPSS Statistics 25 statistinėmis programomis. Statistiškai reikšmingu skirtumu laikytas, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** 33,3% vaikų turėjo įvairiapusį raidos sutrikimą, 23,0% mišrų raidos sutrikimą, 13,8% kalbos sutrikimą, 29,9% pildžiusių nenurodė vaiko diagnozės. Vaikų amžiaus vidurkis – 3,8 metų. Berniukai sudarė 73,6%. 60,9% tėvų atkreipė dėmesį į vaiko kalbos raidą 2 metų amžiaus ar vėliau. 60,6% tėvų atkreipusių dėmesį į vaiko raidą iki 2 metų vaikai turėjo kalbos supratimo problemų. 78,2% tėvų nurodė, jog patys pirmieji atkreipė dėmesį į vaiko kalbos raidą. Dažniausias skundas (79,3%), dėl kurio tėvai kreipėsi į gydytojus yra tas, kad vaikas mažai ar visai nekalba. Nustatytos koreliacijos tarp diagnozės nustatymo laiko ir: dėmesio atkreipimo į vaiko raidą laiko ( $r=0,498$ ), vaiko maitinimo problemų ( $r=0,281$ ), to, ar pastebėjus raidos sutrikimo požymių buvo kreiptasi į šeimos gydytoją ( $r=0,362$ ), vykdyto vaiko vertinimo pagal psichomotorinės raidos tikrinimo lenteles ( $r=0,158$ ).

**Išvados.** Kuo anksčiau yra pastebimi vaiko raidos atsilikimo požymiai, tuo greičiau yra nustatoma diagnozė. Vaiko kalbos raidos sutrikimai anksčiau diagnozuojami, jei jie kūdikystėje turėjo čilpimo problemų, vienas iš raidos sutrikimo požymių buvo paliepiamų nevykdymas, buvo vertinti šeimos gydytojų pagal psichomotorinės raidos tikrinimo lenteles, tėvai pastebėję sutrikimus kreipėsi į gydytoją. Tėvai pavėluotai pastebi vaiko raidos sutrikimus, laiku neatkreipdami dėmesio į tai, jog vaikas mažai kalba, nevykdo prašymų, nereaguoja į vardą.

## INVAZINĖS MENINGOKOKINĖS INFEKCIJOS ATVEJŲ EPIDEMIOLOGINIŲ IR KLINIKINIŲ DUOMENŲ ANALIZĖ PAGAL VAIKŲ LIGONINĖS, VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKŲ FILIALO 2009–2018 METŲ DUOMENIS

**Darbo autorius.** Asta KOLOMENSKYTĖ, V kursas

**Darbo vadovas.** Doc. Virginija ŽILINSKAITĖ (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika)

**Darbo metodika.** Tai retrospektyvinė medicininės dokumentacijos analizė. Tirti 2009–2018 metais Vaikų ligoninėje, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų filiale gydyti 194 pacientai, atitinkantys įtraukimo kriterijus, t.y. kliniškai ir laboratoriškai patvirtinta invazinės meningokokinės infekcijos (IMI) diagnozė. Tirti sergančiųjų IMI epidemiologiniai (amžius, lytis, gyvenamoji vieta, susirgimo metų laikas bei sukėlėjas) ir klinikiniai duomenys (ligos forma, jos ryšys su išėjimu, gydymo trukmė). Duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel 2013 ir SPSS programas, statistinis reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Didžiausias sergamumas stebėtas nuo 0 iki 3 m. amžiaus grupėje (104 pacientai, 54%) bei nuo 12 iki 18m. (34 pacientai, 18%), 64% sirgusiųjų buvo Vilniaus miesto (85 atv.) ir Vilniaus rajono (39 atv.) gyventojai. Sergamumo pakilimas stebėtas sausio–kovo mėnesiais. Meningokoko serogrupė nustatyta 59% sirgusiųjų, iš jų 93% rasta N.meningitidis B serogrupė. Meningokokemijos klinikinė forma nustatyta 69% ligos atvejų. Visiškai pasveiko 78,4% sirgusiųjų, 8,8% (17 pacientų) mirė, 12,8% stebėtos atokios komplikacijos. 16 iš 17 mirė per 24 val., vienas – po 7 parų, pasveikusiųjų hospitalizacijos trukmės vidurkis 9,3 paros (mažiausiai 5 paros, daugiausiai 26 paros), atsiradus komplikacijoms – 22 paros (mažiausiai 9 paros, daugiausiai 51 para)

**Išvados.** Dažniausiai serga vaikai iki 3 metų ir paaugliai. Susirgimų pikas sausio-kovo mėnesiai. Didžiausias sergamumas fiksuojamas Vilniaus mieste ir rajone. Vyraujantis sukėlėjas ir ligos forma yra B serogrupės N. meningitidis sukelta meningokokemija. Mirė 8,8% sirgusiųjų, visi sirgo meningokokemine ligos forma ir 94 % mirė per pirmą ligos parą.

**Raktažodžiai.** meningokokemija, invazinė meningokokinė infekcija

## COFFIN-SIRIS SINDROMAS: ATVEJO APRAŠYMAS

**Darbo autorius.** Inga PABARČIŪTĖ, IV kursas

**Darbo vadovai.** Prof. Dr. Rimantė ČERKAUSKIENĖ, Gyd. Dovilė KALIBATIENĖ

(VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika; VUL Santaros klinikų filialo Vaikų ligoninės Vaikų retų ligų koordinavimo centras)

**Darbo tikslas.** Aprašyti labai retos ligos – Coffin-Siris – sindromo atvejį ir pasiūlyti individualų planą paciento ilgalaikiai priežiūrai.

**Darbo metodika.** Vieno klinikinio atvejo analizė, remiantis mediciniais įrašais (anamnezė, klinikinės apžiūros duomenys, laboratorinių ir instrumentinių tyrimų rezultatai). Individualus paciento priežiūros planas sudarytas remiantis literatūros duomenimis apie Coffin-Siris sindromą ir pritaikytas paciento esamai būklei.

**Rezultatai.** 6 metų amžiaus vyriškos lyties pacientas pradėtas tirti dėl raidos sutrikimo priežasčių. Genealogija neinformatyvi. Perinatalinė anamnezė nekomplikuota. Pirmaisiais gyvenimo metais pastebėtas motorinės raidos sutrikimas, antraisiais gyvenimo metais vėlavo kalbinė raida, išryškėjo autistiniam spektrui būdingi elgesio bruožai. Galvos smegenų vaizdiniais tyrimais nustatyta displastiška didžioji galvos smegenų jungtis ir retrocerebeliarinės arachnoidinės cistos. Dėl raidos sutrikimo, ryškių veido bruožų, dažnų viršutinių kvėpavimo takų infekcijų, tonzilių hipertrofijos, hepatomegalijos buvo įtarta lizosominė kaupimo liga, bet atlikus atrankinius tyrimus, patologija nebuvo nustatyta. Išliekant paveldimų metabolinių ligų įtarimui, tolesni genetiniai tyrimai buvo atlikti užsienio laboratorijoje. Atlikus viso egzomo sekvenavimo tyrimą, nustatyta *ARID1B* geno, siejamo su Coffin-Siris sindromu, anksčiau literatūroje neaprašyta mutacija. Atlikus literatūros analizę, įvertinta, kad paciento klinikiniai požymiai atitinka Coffin-Siris sindromui būdingus požymius – dismorfiniai veido bruožai, raidos atsilikimas, intelekto sutrikimas, displastiška didžioji galvos smegenų jungtis, dažnos viršutinių kvėpavimo takų infekcijos. Remiantis literatūros duomenimis, sudarytas individualus stebėsenos planas: nuolatinė specialistų pagalba ugdymo įstaigoje (logopedo ir spec. pedagogo pagalba 5 k/sav.; psichologo, ergoterapeuto, kineziterapeuto 1k/sav), vaikų ir paauglių psichiatro konsultacija 1k/m (vertinama tolimesnė raida bei terapinių ir edukacinių priemonių nauda), vaikų gastroenterologo konsultacija 1k/m. (tikrinti ar nesivysto skrandžio bei dvylikapirštės žarnos opos), vaikų kardiologo konsultacija 1k/m (stebėti ar nėra pakitimų EKG, echokardiogramoje), genetiko konsultacija 1k/m. (bendrai ligos eigai stebėti ir koordinavimui), vaikų reumatologo konsultacija (stebėti ar nesivysto skoliozė), oftalmologo konsultacija kas 2–3 m. (tikrinti ar nesivysto regos sutrikimai, astigmatizmas, strabizmas, miopija, nistagmas, hipermetrija), otorinolaringologo konsultacija kas 2–3 m. (tikrinti ar nesivysto kurtumas), vaikų neurologo konsultacija – jei atsirastų traukuliai.

**Išvados.** Pristatytas pirmas Lietuvoje diagnozuotas Coffin-Siris sindromo atvejis, parengtas individualus ilgalaikės paciento priežiūros planas, kuriame numatoma įvairių specialistų pagalba.

## VAIKŲ FIZINIO IŠSIVYSTYMO VERTINIMAS IR AUGIMO TENDENCIJOS

**Darbo autoriai.** Agata NEDELKO, Nida Kotryna MULOKAS, VU MF 6 kursas.

**Darbo vadovai.** Dr. Sigita BUROKIENĖ, dr. Robertas KEMEŽYS (VUMF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika)

**Darbo tikslas.** Įvertinti vaikų nuo 0 iki 18 metų amžiaus antropometrinius rodiklius ir palyginti juos su šiuo metu naudojamais ūgio ir svorio normatyvais.

**Darbo metodika.** Surinkti vaikų ir paauglių, besikreipusių 2018 metų sausio – gruodžio mėn. į Vaikų ligoninės priėmimo ir skubios pagalbos skyrių, antropometrinių matavimų duomenys (ūgis ir svoris), atsižvelgiant į lytį ir amžių. Tirti 23975 vaikų, iš jų 11497 (47,95%) mergaičių ir 12478 (52,05%) berniukų duomenys. Gauti duomenys apdoroti ir vertinti taikant statistinės analizės metodus, apskaičiuoti ūgio, svorio pagal amžių ir lytį vidurkiai ir standartinio nuokrypio reikšmės (SN).

**Rezultatai.** Tirtų 3–4 metų amžiaus grupės mergaičių ūgis (vidurkis  $\pm$  SN) buvo  $100,13 \pm 5,55$  cm, svoris  $15,87 \pm 6,67$  kg, o berniukų atitinkamai  $101,43 \pm 5,82$  cm ir  $16,18 \pm 2,08$  kg, ir ženkliai nesiskyrė nuo šiuo metu Lietuvoje klinikinėje praktikoje naudojamų augimo kreivių (J.Tutkuvienė, 1995). Tačiau 10–11 metų amžiaus grupės mergaičių ūgis buvo  $145,98 \pm 8,45$  cm, svoris  $39,36 \pm 10,06$  kg, o berniukų atitinkamai  $144,66 \pm 8,74$  cm ir  $38,59 \pm 9,93$  kg, ir palyginus su 1995 metų kreivėmis, išryškėjo, kad ūgis abiem lytims išlieka panašus (padidėjo tik apie 0,5 cm mergaitėms ir 1 cm berniukams), tačiau mergaitės tapo net apie 4,5 kg sunkesnės, o berniukai apie 4 kg sunkesni. 17–18 metų amžiaus grupės mergaičių ūgis buvo  $166,72 \pm 6,54$  cm, svoris  $60,17 \pm 11,09$  kg, o berniukų atitinkamai  $180,42 \pm 7,02$  cm ir  $73,03 \pm 13,78$  kg, ir palyginus su 1995 metų kreivėmis, išryškėjo, kad jau suaugusiųjų ūgis abiem lytims išlieka panašus, mergaičių svoris ženkliai nepakito, tačiau berniukai tapo apie 3 kg sunkesni.

Lyginant su PSO 2007 metų augimo standartais, vaikų iki 5 metų amžiaus grupėje stebėtas ženklus skirtumas tarp vidurkių – vietinių vaikų ūgis didesnis keletu cm, o svoris didesnis apie 1 kg.

**Išvados.** PSO 2007 metų augimo standartai nelabai tinka Lietuvos vaikams. Dešimtmečiai Vilniaus vaikai per pastaruosius 2 dešimtmečius ženkliai pasunkėjo (apie 4,5 kg mergaitės, ir 4 kg berniukai), bet reikšmingai nepaaugo. Įvertinus šią epochinę tendenciją, tikslinga sudaryti naujas ūgio, svorio ir kūno masės indekso standartines kreives, bei imtis atitinkamų profilaktikos priemonių, norint sumažinti vaikų ir paauglių antsvorio ir nutukimo paplitimą ir progresavimą.

**Raktažodžiai.** Vaikų augimas, ūgis, svoris, fizinis išsivystymas

## SAVIŽALOS BEI JOS RIZIKOS VEIKSNIŲ PAPLITIMAS TARP MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ

**Darbo autorės:** Dominika VASILEVSKA (medicina 2 k.), Vaiva VIELAVIČIŪTĖ (medicina 2 k.), Rūta VOSYLIŪTĖ (medicina 2 k.)

**Darbo vadovė:** doc. dr Laura NEDZINSKIENĖ (VU MF Biomedicinos mokslų institutas)

**Darbo tikslas:** nustatyti savižalos bei jos rizikos veiksnių paplitimą tarp mokyklinio amžiaus vaikų.

**Darbo metodika:** 2019 m. atlikta savanoriška anoniminė anketinė apklausa. Tyrimo imtis – 185 mokyklinio amžiaus vaikai. Apklausti Vilniaus m. progimnazijų ir gimnazijų moksleiviai. Atranka netikimybinė paranki. Apklausos anketa paruošta pagal studijoje „Child and adolescent self-harm in Europe study“ naudotą apklausos anketą. Apklausa vyko pamokų metu sutikus ir dalyvaujant mokytojai. Statistinei duomenų analizei naudotas R Version 3.2.2. paketas. Kokybinių duomenų analizei – Pirsono chi kvadratas ( $\chi^2$ ), o kai tikėtini dažniai buvo mažiau nei 5 - Fišerio tikslusis testas. Duomenų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** respondentų amžiaus vidurkis buvo  $14,6 \pm 2,04$  metų, (Me = 14; Mo = 13), mergaičių buvo 80,54 proc., berniukų 19,46 proc. 97 (52,43 proc.) respondentai pažymėjo, kad jiems neteko atlikti jokio anketoje nurodyto savižalos veiksmo, 88 (47,57 proc.) pažymėjo vieną ar daugiau savižalos veiksnių. Daugiausia besižalojančių respondentų tai kartojo kelis kartus – 43,2 proc. Labiausiai paplitęs žalojimosi būdas yra žaizdų draskymas (31,4 proc.), odos draskymas nagais, aštriais daiktais (25,4 proc.). Dažniausia savižalos priežastis yra liūdesio, prislėgtumo jausmas (24,9 proc.), didelis stresas (24,3 proc.). Statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ) daugiau (67,9 proc.) buvo save žaloti linkusių tų, kurie internete matė savižalos atvejus arba savižalą skatinančią vaizdinę medžiagą. Statistiškai reikšmingai ( $p < 0,05$ ) dažniau save žalojo patyčias patiriantys kiekvieną savaitę vaikai (72,7 proc.), kartą į mėnesį (60,0 proc.). Statistiškai reikšmingai dažniau (69,2 proc.) save žaloja rūkantys respondentai ( $p < 0,05$ ). Ryšys tarp savižalos ir matomos savižalos prevencijos yra statistiškai reikšmingas ( $p < 0,05$ ). Matę savižalos prevenciją internete vaikai (66,7 proc.) buvo linkę dažniau žalotis nei prevencijos internete nematę (35,4 proc.).

**Išvada:** savižalos reiškinys tarp moksleivių yra paplitęs ir statistiškai reikšmingą įtaką tam daro, tokių veiksnių stebėjimas internete bei matymas artimoje aplinkoje, taip pat žalingi įpročiai, tokie kaip rūkymas, alkoholio vartojimas.



## Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika

### Endokrinologijos grupė

#### SKYDLIAUKĖS MAZGŲ ULTRAGARSINIŲ EU-TIRADS KRITERIJŲ PALYGINIMAS SU CITOLOGINIAIS BETHESDA KRITERIJAIS

**Darbo autorius.** Kotryna ŠILEIKAITĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Romena LAUKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Nustatyti sąsają tarp ultragarsinių EU-TIRADS ir citologinių Bethesda kriterijų.

**Darbo metodika.** Atlikta 2018.03 – 2019.03 laikotarpyje pagal EU-TIRADS kriterijus įvertintų skydliaukės echoskopijų ir skydliaukės mazgų aspiracinės punkcijos, įvertintų Bethesda kategorijomis, duomenų analizė.

Mokslo tiriamajame darbe duomenys buvo susisteminti pagal pacientų amžių, lytį, EU-TIRADS ir Bethesda kriterijus.

Naudojant Excel ir SPSS programas buvo atlikta duomenų analizė.

**Rezultatai.** Iš viso per 2018.03 – 2019.03 laikotarpį atrinkta 310 pacientų, tarp kurių 4 TIRADS 2 kategoriją atitinkančių, 4 buvo nustatyta Bethesda II. Iš 191 TIRADS 3, 182 Bethesda II, 7 Bethesda III ir IV ir 2 Bethesda V ir VI. Iš 68 TIRADS 4, 49 Bethesda II, 10 Bethesda III ir IV ir 9 Bethesda V ir VI. Iš 47 TIRADS 5, 18 Bethesda II, 11 Bethesda III ir IV ir 18 Bethesda V ir VI. EU-TIRADS ultragarsinių kriterijų ir Bethesda citologinių kriterijų bendras atitikimas buvo 75,48 %. Numatant piktybiškumą testų jautrumas 90,0%, specifiškumas 91,2%. Teigima prognostinė reikšmė 50,0%, Neigiama prognostinė reikšmė 98,9%. Piktybiškumą nurodančio citologijos rezultato tikimybė TIRADS 2, 3, 4 ir 5 kategorijose buvo 0, 1,1%, 13,2% ir 38,3%. Gerybinio citologijos rezultato tikimybė TIRADS 2, 3, 4 ir 5 kategorijose buvo 100%, 95,3%, 72,1% ir 38,3%. Koreliacija tarp gerybinių ultragarso ir citologijos kriterijų buvo 95,4 %, tarp piktybinių 38,3%.

**Išvados.** 1. Skydliaukės mazgų EU-TIRADS ultragarsinės kategorijos gerai atitinka Bethesda citologines kategorijas. 2. Atitikimas tarp gerybinių ultragarso ir citologijos kategorijų yra didesnis, nei tarp piktybinių. 3. Didėjant EU-TIRADS kategorijai, piktybinio citologijos rezultato rizika didėja. 4. Testų specifiškumas ir jautrumas, vertinant skydliaukės mazgus, yra aukštas.

**Raktažodžiai.** Aspiracinė skydliaukės mazgo punkcija, citologinė Bethesda sistema, EU-TIRADS.

## NAUJAI DIAGNOZUOTŲ 2 TIPO CUKRINIŲ DIABETU SERGANČIŲ PACIENTŲ GYDYMO POKYČIŲ ĮVERTINIMAS PER 6 LIGOS MĖNESIUS

**Darbo autoriai.** Valentinas JAKUBKEVIČIUS VI kursas; Ana Novikova, V kursas.

**Darbo vadovas.** Gyd. endokrinologė Kristina ŠVAIKEVIČIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti 2 tipo cukriniu diabetu (2TCD) sergančių pacientų gydymo taktiką bei priežiūrą per pirmuosius 6 ligos mėnesius.

**Darbo metodika.** Retrospektyviniai duomenys rinkti iš VULSK elektroninės informacinės sistemos („ELI“). Prieš pradedant duomenų analizę, pacientų duomenys buvo nuasmeninti, suteikiant jiems kodus. Leidimas moksliniam darbui atlikti suteiktas pagal protokolą NR.: 18BMT54.

**Rezultatai.** 97 pacientai gydyti VULSK Endokrinologijos skyriuje 2017.07-2019.01 dėl naujai diagnozuoto CD, iš jų 2TCD 38 (39,18%), 1TCD 46 (47,42%), antrinis CD 13 (13,40%) pacientų. 32 (84,21%) 2TCD sergančiųjų sudarė vyrai, 6 (15,79%) moterys. Vidutinis pacientų amžius 54 (± 10,79) metai, vidutinis kūno svoris 93,44 kg (± 22,99), KMI 30,34 kg/m<sup>2</sup> (± 7,00). Vizitai pas specialistus: dietologo konsultuota 16 (42,11%), diabetologo: po 1 mėn. 22 (57,89%), po 3 mėn. 15 (39,47%), po 6 mėn. 5 (15,15%), reabilitologo 8 (21,05%), endokrinologo: po 3 mėn. 22 (57,89%), po 6 mėn. 12 (36,36%) pacientų. 2TCD dekomensacija koreguota insulino terapija 20 (52,63%) pacientų. Pradinis gydymas: insulinoterapija 10 (26,32%), peroraliniai hipoglikemizuojantys medikamentai 18 (47,37%), kombinuotas gydymas 10 (26,32%) pacientų. Peroraliniai terapijai gydymo eigoje skirta: MET 15 (46,88%), DPP-4i 1 (3,13%), SU 1 (3,13%), MET+SU 16 (50%), MET+SU+SGLT-2i 2 (6,25%), MET+SU+DPP-4i 1 (3,13%) pacientui. Peroralinis gydymas keistas 4 (12,5%) pacientams, 2 (6,25%) prie MET pridėtas SU, 1 (3,13%) prie MET pridėta DPP-4i, 1 (3,13%) prie MET+SU pridėta DPP-4i. SU dozė padidinta 4 (21,05%) pacientams, 4 (21,05%) nutraukta. MET dozė padidinta 6 (20%) pacientams, sumažinta 3 (10%), 2 (6,67%) nutraukta. Gydymo eigoje insulino terapija skirta 22 (56,41%) pacientams, 19 (86,36%) intensyvi terapija, 1 (4,55%) mišraus veikimo, 2 (9,09%) bazinis insulinas. Gydymo pradžioje paros insulino dozė vidutiniškai buvo 51,89VV (± 20,01VV), VV/kg vidutiniškai 0,6VV/kg (± 0,22VV/kg), po 3 mėn. 58,29VV (± 26,61VV), 0,68VV/kg (± 0,31VV/kg), po 6 mėn. 52VV (± 35,71VV) ir 0,54VV/kg (± 0,27VV/kg). Paros insulino dozė padidinta 14 (63,64%), sumažinta 3 (13,64%) pacientams. Vidutinis HbA1c gydymo pradžioje 9,84% (± 1,95%), po 3 mėn. 7,37% (± 1,24%), po 6 mėn. 6,82% (± 2,29%).

**Išvados.** Per pirmus 6 mėnesius 2TCD sergantys pacientai dažniausiai gydyti MET ir MET+SU preparatais. Gauta teigiama HbA1c dinamika. Dėl mažo apsilankymų pas specialistus skaičiaus, efektyvumą objektyvizuoti sunku.

**Raktažodžiai.** 2TCD gydymas, 2TCD kontrolė, MET, HbA1c.



## HIPERFUNKCINIŲ SKYDLIAUKĖS BŪKLIŲ GYDYMO RADIOJODU (131I) KLINIKINIO ATSAKO VERTINIMAS RADIOJODO DOZĖS APSKAIČIAVIMO PAGAL JO SUSIKAUPIMĄ SKYDLIAUKĖJE PO 24 VAL. GRUPĖJE IR POTERAPINIO HIPOTIROIDIZMO BEI PERSISTUOJANČIO HIPERTIROIDIZMO PROGNOZAVIMAS

**Darbo autorius.** Rimantė GRIGARAVIČIŪTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovai.** Donatas JOCIUS, VU MF biomedicinos mokslų institutas, Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra; Rasa ŽIUKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų klinikines išeitas po gydymo radiojodu bei prognozuoti poterapinio hipotiroidizmo ar persistuojančio hipertiroidizmo pasireiškimą.

**Darbo metodika.** Peržiūrėti pacientų, 2017-04 – 2018-02 gydytų VULSK radiologijos ir branduolinės medicinos centre dėl hipertirozės, duomenys. Rinkti duomenys prieš gydymą ir praėjus vieneriems metams po jo. Skaičiavimai (aprašomoji analizė, chi kvadrato ir t testai, vienfaktorinė dispersinė analizė ANOVA, Kruskal – Wallis H testas ir binarinė logistinė regresija) atlikti SPSS 25.0 programa. Reikšmingumo lygmuo (p) laikytas <0,05.

**Rezultatai.** Iš viso peržiūrėti 152 pacientų duomenys ir į tyrimą įtraukti 72 pacientai (47%).

Amžiaus vidurkis  $58,14 \pm 12,957$  metai, 87,5% (63) moterų ir 12,5% (9) vyrų, 36,1% (26) difuzinių strumų, 38,9% (28) daugiamažgių strumų, 25% (18) vienmažgių strumų, tirostatikais prieš gydymą radiojodu gydyta 87,5% (63) pacientų, skydliaukės masės vidurkis prieš gydymą  $35,49 \pm 27,47$  gramai, technecio susikaupimo skydliaukėje po 20 min indekso (bTcTU) vidurkis  $5,74 \pm 4,1$ , apskaičiuoto terapinio radiojodo aktyvumo (t.y. paskirtos dozės) vidurkis  $356,74 \pm 80,6$  MBq, 36,1% (26) pacientų gavo pakankamą radiojodo dozę, o 63,9% (46), dėl dozės gydant ambulatorinėmis sąlygomis ribojimo, gavo maksimalią, tačiau individualiai per mažą dozę. Gydymo išeitys: 48,6% (35) eutirozė, 37,5% (27) poterapinė hipotirozė, 13,9% (10) persistuojantis hipertiroidizmas.

Lyginant gydymo išeičių grupes, poprocedūrinė hipotirozė išsivystė daugiausia difuzine struma sergantiems (62,96%,  $\chi^2=14,728$ ,  $p=0,005$ ) ir jaunesniems pacientams (amžiaus vidurkis  $51 \pm 14$ , lyginant su  $62 \pm 11$  eutirozės ir  $62 \pm 13$  persistuojančio hipertiroidizmo grupėse,  $p=0,006$ ). Persistuojančio hipertiroidizmo grupėje stebima didžiausia skydliaukės masė prieš gydymą ( $p=0,003$ ) ir bTcTU ( $p=0,024$ ), atitinkamai  $81 \pm 44$  g ir  $9 \pm 5\%$  lyginant su  $32 \pm 18$  g ir  $5 \pm 3\%$  eutirozės bei  $26 \pm 17$  g ir  $6 \pm 5\%$

poprocedūrinės hipertireozės grupėse. Eutirozė daugiausia stebėta daugiamazgės strumos grupėje (51,42%,  $\chi^2=14,728$ ,  $p=0,005$ ).

Lyginant pakankamą ir nepakankamą radiojodo dozę gavusius pacientus, 56,52% per maža radiojodo doze gydytų pacientų pasiekė eutirozę. Tarp jų buvo dažnesnė hipertirozė, 17,39% lyginant su 7,69% ( $\chi^2=10,011$ ,  $p=0,007$ ).

Atlikus binarinės logistinės regresijos metodą, nustatyta, kad amžius yra statistiškai reikšmingas hipotiroidizmo rizikos veiksnys (ŠS 0,092, 95% PI 0,872 – 0,975,  $p=0,004$ ), o tuo tarpu bTcTU yra statistiškai reikšmingas hipertiroidizmo rizikos veiksnys (ŠS 1,1514, 95% PI 1,130 – 2,028,  $p=0,005$ ).

**Išvados.** Beveik pusei (48,6%) pacientų po gydymo radiojodu buvo pasiekta eutirozė. 37,5% pacientų išsivystė poterapinė hipotirozė, o 13,9% pacientų gydymas vienkartinė radiojodo doze buvo nepakankamai efektyvus. Poprocedūrinį hipotiroidizmą statistiškai patikimai galėtų prognozuoti paciento amžius, o tuo tarpu statistiškai patikimas galimai persistuosiančio hipertiroidizmo rodiklis yra scintigrafinis skydliaukės aktyvumas.

**Raktažodžiai.** Hipertiroidizmas, poterapinė hipotirozė, radiojodas.

## 2012–2018 METAIS ATLIKTŲ METAJODBENZILGUANIDINO SCINTIGRAFIJŲ APŽVALGA IR INDIKACIJŲ TYRIMUI ĮVERTINIMAS.

**Darbo autorius.** Ana NOVIKOVA, V kursas.

**Darbo vadovas.** VUL SK Endokrinologijos centro vadovė Doc. Žydrūnė VISOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Feochromocitomos diagnozė remiasi klinikiniais simptomais, hormoniniais, radiologiniais tyrimais, bei MIBG scintigrafija, kurią rekomenduojama atlikti, jeigu nustatomas plazmos meta-/normetanefrinų ir plazmos nor-/adrenalino padidėjimas bent 2 kartus ir antinksčių darinys. Darbo tikslas – apžvelgti pacientų, kuriems atlikta MIBG scintigrafija klininius požymius ir hormoninius tyrimus bei įvertinti MIBG scintigrafijos atlikimo indikacijas.

**Darbo metodika.** Duomenys buvo analizuojami retrospektyviai, naudojant nuasmenintą informaciją pacientų, kuriems 2012–2018 m. VUL SK buvo atlikta MIBG scintigrafija dėl įtariamų darinų antinksčiuose. Leidimas moksliniam darbui atlikti gautas pagal protokolo NR. SR-6544.

**Rezultatai.** 2012 – 2018 metais VUL SK MIBG scintigrafija buvo atlikta 177 pacientams, vidutinis amžius  $57,6 (\pm 13,7)$  metų, vyrų – 43(24,3%), 134(75,7%). Iš 177 pacientų, klininius simptomus (tachikardiją, AKS padidėjimą (sistolinis iki 180mmHg; diastolinis iki 110mmHg), galvos skausmą, prakaitavimą, skausmą krūtinėje, AKS padidėjimo epizodus, pykinimą, vėmimą, bendrą silpnumą) jautė 141 (79,7%). Iš jų, atlikus MIBG scintigrafiją feochromocitomos diagnozė pasitvirtino 14(9,9%) pacientų, vyrų 2(14%). Šioje grupėje hormonų koncentracija viršijo viršutinę normos ribą: plazmos metanefrino 224,44% ( $\pm 2,5$ ), plazmos normetanefrino 207% ( $\pm 6,2$ ), plazmos adrenalino 26,7% ( $\pm 74,5$ ), plazmos noradrenalino 5,9% ( $\pm 254$ ).

Iš 127 pacientų, turėjusių klininius simptomus, kuriems nepakako MIBG duomenų už feochromocitomą, hormonų padidėjimas nustatytas 102 (80,1%), vyrų 23(22,5%). Šioje grupėje hormonų koncentracija viršijo viršutinę normos ribą reikšmingai mažiau, lyginant su pacientais, kuriems patvirtinta feochromocitomos diagnozė: plazmos metanefrino – 7,9% ( $\pm 1,04$ ), plazmos normetanefrino – 19,34% ( $\pm 2,5$ ), plazmos noradrenalino – 26,2% ( $\pm 290$ ). Plazmos adrenalino koncentracijos padidėjimo nenustatyta.

Iš 36 pacientų be klininių simptomų, 1(2,8%) MIBG scintigrafija patvirtino feochromocitomos diagnozę. Šiam pacientui hormonų koncentracija viršijo normos ribą: plazmos metanefrino 12,8% ( $\pm 1,6$ ), plazmos normetanefrino 26,5% ( $\pm 3,2$ ), plazmos

adrenalino ir plazmos noradrenalino koncentracijų padidėjimo nenustatyta. Kitiems 35 pacientams hormonų koncentracija atitiko normos ribas.

\*Į duomenų analizę neįtraukta KT tyrimo apžvalga, nes ne visiems pacientams KT buvo atlikta VUL SK.

**Išvados.** 1. Iš visų pacientų, kuriems atlikta MIBG scintigrafija, tik apie 8% atitiko rekomendacijas tyrimui pagal klinikinius simptomus ir reikšmingą hormonų padidėjimą. 2. Nedidelis hormonų kiekio padidėjimas net ir esant klinikiniams simptomams, nėra autonominės sekrecijos požymis, todėl MIBG scintigrafija tokiems pacientams neturi būti atliekama. Mūsų tiriamojoje grupėje tokių pacientų buvo beveik 58%. 3. Apie 14% pacientų MIBG scintigrafija buvo atlikta tik remiantis klinikiniais simptomais. 4. Beveik 20% pacientų nejautė simptomų ir hormonų koncentracija buvo normali, todėl indikacijų MIBG scintigrafijai nebuvo.

**Raktažodžiai.** MIBG indikacijos, antinksčiai, feochromocitomos diagnostika.

## PER DIDELIS NAUJAGIMIO GIMIMO SVORIS, SERGANT 1 TIPO PREGESTACINIU DIABETU

**Darbo autorius.** Anžela BOGDANOVIČ, 5 kursas

**Darbo vadovas.** Dr. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti moterų, kurios sirgo pregestaciniu 1 tipo cukriniu diabetu (CD) ir gimdė naujagimius, kurių gimimo svoris per didelis pagal gestacinį amžių, nėštumo ir gimdymo išeitį.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai ištirtos moterys sergančios pregestaciniu 1 tipo CD, gimdžiusios VUL SK 2015m. 01mėn – 2018m.12 mėn. Rinkti demografiniai, nėštumo ir gimdymo eigos, naujagimio duomenys iš elektroninės ligos istorijos. Buvo sudarytos dvi tiriamųjų grupės: I – moterys, kurių naujagimių gimimo svoris  $\geq 90\%$  (n=36), II – moterys, kurių naujagimių gimimo svoris  $< 90\%$  (n=32). Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 21.0 programa. Reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Moterų vidutinis amžius  $30,7 \pm 4,86$  metai. 35,8% moterų planavo nėštumą, 47,1% turėjo sunkias CD komplikacijas. Daugumos Igr. moterų glikemijos kontrolė iki nėštumo buvo nepakankama (atitinkamai 83,3% ir 62,5%,  $P=0,047$ ) bei dažniau glikemijos kontrolė buvo blogesnė viso nėštumo metu negu IIgr. moterų. Pirmine arterine hipertenzija sirgo 5 (13,9%) Igr. ir 2 (6,3%) IIgr. moterys, nėščiujų hipertenzija buvo diagnozuota 6 (17,1%) Igr. ir 4 (12,5%) IIgr. tiriamosioms. Igr. tiriamųjų glikozilinto hemoglobino koncentracija buvo didesnė I ir II nėštumo trimestro metu, o III trimestre jo koncentracija nesiskiria (atitinkamai 6,79% Igr. ir 6,77% IIgr.). Paskutinio ultragarsinio tyrimo metu diabetinės fetopatijos požymiai reikšmingai dažniau nustatyti Igr. moterims (atitinkamai 61,1% ir 21,9%,  $p < 0,05$ ) bei jos rečiau gimdė natūraliu būdu, joms dažniau atlikta Cezario pjūvio operacija, o 22,2% moterims buvo priešlaikinis gimdymas. Igr. naujagimio svorio skirtumas tarp prognozuojamo paskutinio ultragarsinio tyrimo metu ir gimimo svorio statistiškai reikšmingai didesnis (atitinkamai  $608,1 \pm 66,7g$  ir  $235,7 \pm 343,8g$ ,  $p < 0,001$ ). Dvejoms Igr. moterims gimė negyvagimiai. Naujagimių hipoglikemija ir hiperbilirunemija dažniau diagnozuota Igr. naujagimiams.

**Išvada.** Nėštumo komplikacijos dažniau pasitaikė moterims, gimdžiusioms naujagimius, kurių gimimo svoris  $\geq 90\%$ . Joms dažniau gimė naujagimiai žymiai didesnio svorio nei buvo prognozuota, 2 iš jų mirė gimdymo metu. Glikozilinto hemoglobino koncentracija III nėštumo trimestrą negalėjo prognozuoti per didelį naujagimio gimimo svorį pagal gestacinį amžių, nes abiejose grupėse koncentracijos buvo vienodos.

**Raktažodžiai.** Nėštumas, pregestacinis diabetas, naujagimio gimimo svoris.

## PRIEŠ LAIKĄ GIMDŽIŪSIŲ MOTERŲ, SERGANČIŲ PREGESTACINIU 1 TIPO CUKRINIU DIABETU, NĖŠTUMO IR GIMDYMO IŠEITIS.

**Darbo autorius.** Anžela BOGDANOVIČ, 5 kursas

**Darbo vadovas.** Dr. Gintarė NASKAUSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti prieš laiką gimdžiusių moterų, sergančių pregestaciniu 1 tipo cukriniu diabetu (CD), nėštumo ir gimdymo išeitį.

**Darbo metodika.** Retrospektyviai ištirtos moterys sergančios pregestaciniu 1 tipo CD, gimdžiusios VUL SK 2015m. 01mėn – 2018m. 12mėn. Rinkti demografiniai, nėštumo ir gimdymo eigos, naujagimio duomenys iš elektroninės ligos istorijos. Buvo sudarytos dvi tiriamųjų grupės: I – moterys gimdžiusios anksčiau laiko (<37sav.), II – moterys gimdžiusios ≥37 savaitę. Statistinė duomenų analizė atlikta IBM SPSS 21.0 programa. Reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Anksčiau laiko gimdė 15 (22,1%) moterų, o esant išnešiotam nėštumui gimdė 53 (77,9%) moterys. Moterų amžius vidurkis buvo  $30,7 \pm 4,9$ m. Dauguma moterų neplanavo nėštumo (I gr. 66,7%, II gr. 63,5%), glikemijos kontrolė 3–6 mėn prieš nėštumą buvo nepakankama (Igr. 73,3%, IIgr. 73,6%). CD komplikacija – nefropatija patikimai dažniau nustatyta I gr. tiriamosioms (atitinkamai 40,0% ir 17,0%,  $p < 0,05$ ). I gr. dažniau nei II gr. nėštumas komplikavosi nėščiąjų anemija (atitinkamai 53,3% ir 35,8%,  $p > 0,05$ ), nėščiąjų hipertenzija (atitinkamai 20,0% ir 13,5%,  $p > 0,05$ ) bei patikimai dažniau pasireiškė preeklampsija (atitinkamai 40,0% ir 9,4%,  $p < 0,05$ ). III nėštumo trimestre glikozilinto hemoglobino koncentracijų reikšmingo skirtumo tarp grupių nenustatyta. 40,0% I gr. moterų pagimdė natūraliais gimdymo takais, 53,3% per CPO, 6,7% buvo taikyta vakuume ekstrakcija. Skubi CPO I gr. moterims atlikta dažniau nei II gr. (atitinkamai 50,0% ir 27,6%). 53,3% I gr. gimusių naujagimių gimimo svoris buvo virš 90 procentilės. I grupės gimusių naujagimių būklė po gimimo įvertinta statistiškai reikšmingai mažesniais Apgar balais po 1 ir 5 minučių ( $p < 0,05$ ) nei II grupės, jie patikimai dažniau buvo gydyti naujagimių intensyvios terapijos skyriuje (atitinkamai 66,7% ir 19,6%,  $p < 0,05$ ), jiems reikšmingai dažniau pasireiškė hipoglikemija (atitinkamai 60,0 ir 33,3,  $p < 0,05$ ), hiperbilirunemija (atitinkamai 64,3 ir 24,0,  $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Sunki CD komplikacija – nefropatija dažniau nustatyta prieš laiką pagimdžiusioms moterims. Nėštumo komplikacijos dažniau pasitaikė anksčiau laiko gimdžiusioms moterims, o gimusių naujagimių būklė buvo prastesnė, jie dažniau sirgo bei buvo gydyti naujagimių intensyvios terapijos skyriuje.

**Raktažodžiai.** Nėštumas, pregestacinis diabetas, priešlaikinis gimdymas.

## HIPOFIZĖS ADENOMŲ HISTOLOGINIO IŠTYRIMO SĄSAJOS SU KLINIKINE LIGOS IŠRAIŠKA

**Darbo autorius.** Aistė RAMANAUSKAITĖ, 5 kursas; Greta LIUBERTAITĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Agnė ABRAITIENĖ, gyd. Rasa JUŠKIENĖ, VU MF, Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Išsiaiškinti hipofizės adenomų klinikinės išraiškos ypatumus ir sąsajas su radiologiniais ir histologiniais radiniais.

**Darbo metodika.** Atlikta pacientų, operuotų dėl hipofizės adenomos ir registruotų VULSK elektroninėje duomenų bazėje, retrospektyvi analizė. Įvertinti 71 paciento demografiniai, anamnestiniai duomenys, radiologinių ir histologinių tyrimų išvados. Duomenys apdoroti naudojant Microsoft Excel 2016 programa, atlikti aprašomosios statistikos skaičiavimai bei koreliacinė analizė.

**Rezultatai.** Tiriamųjų tarpe 59% buvo moterys, 41% – vyrai. Amžiaus vidurkis –  $56 \pm 14$  m. Galvos skausmas vargino 62% pacientų, endokrininiams sutrikimams būdingi skundai – 24%. Regos sutrikimais skundėsi 55% pacientų, tačiau akiplėčio ir regos aštrumo pažeidimai rasti 63%. Vertinant duomenų išsibarstymą, nustatyta tiesinė priklausomybė tarp adenomos diametro ir regos sutrikimų dažnio ( $R^2=0.85$ ), bet ne galvos skausmo dažnio ( $R^2=0.01$ ). Vidutinis adenomos diametras siekė  $30 \pm 13$  mm. 60% adenomų plito link regos kryžmės. Iš šių atvejų, 61% sukelti regos pažeidimus (43% – bitemporalinė hemianopsija), o 53% atv. išsivystė skundai. Histologinio tyrimo metu 24 atvejams nustatytas adenomos subtipas: 54% sudarė gonadotropinės kilmės adenomos, 21% – somatotropinių, 17% nebyli, 8% kortikotropinių ląstelių linija. Nustatyta Ki67 ekspresija vidutiniškai siekė  $1.3 \pm 1\%$ , tik 2 atv. siekė  $>3\%$ . Spearman koreliacijos koeficientas tarp Ki67 ekspresijos ir adenomos dydžio siekė 0.1.

**Išvados.** Pacientų, operuotų dėl hipofizės adenomos VUL SK vidutinis amžius  $56 \pm 14$  m., moterys sudarė didesnę dalį (59%) nei vyrai. Galvos skausmo pasireiškimo dažnis nepriklausė nuo adenomos dydžio, o regos sutrikimų dažnis tiesiogiai koreliavo su adenomos diameteru. Dažniausias hipofizės adenomos plitimo kelias yra į regos nervus ir kryžmę, tačiau tik pusei pacientų nustatyti objektyvūs akiplėčio ir regos aštrumo sutrikimai. Daugumos adenomų Ki67 ekspresija nesiekė 3% lygio ir neturėjo ryšio su adenomos dydžiu.

**Raktažodžiai.** *akiplėtis, hipofizės adenoma, imunohistochemija, proliferacijos indeksas.*

## SERGANČIŪJŲ SKYDLIAUKĖS VĖŽIU GYVENIMO KOKYBĖS VERTINIMAS.

**Darbo autorius (-iai).** Žustina BEZLIAPOVIČ, 6 k.

**Darbo vadovas (-ai).** Gyd. Romena LAUKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti pacientų gyvenimo kokybę (fizinę, psichinę sveikatą) po skydliaukės vėžio pašalinimo operacijos.

**Darbo metodika.** Tyrimui atlikti naudojama išversta anoniminė modifikuota anketa iš Nacionalinio Medicininio Centro ir Bekman'o mokslinių tyrimų Instituto sukurtos anketos: Gyvenimo kokybė – SKYDLIAUKĖS VERSIJA (Quality of Life – THYROID VERSION). Anketą sudaro 29 klausimai, apimantys bendrąją dalį, fizinę, psichinę sveikatą bei socialinius aspektus. Apklaustos metu gauti duomenys apdoroti SPSS 17 versijos paketu ir Microsoft Office Excel 2007 programa.

**Rezultatai.** Tyrimo metu buvo apklausti 89 tiriamieji, kurių amžiaus vidurkis sudarė  $48,7 \pm 14,5$  metus. Daugumą tiriamųjų (83 proc.) sudarė moterys, vyrų buvo tik 17 proc. Pagal amžiaus grupes 61 proc. buvo 50 m. ir jaunesni, likusieji 39 proc. – vyresni nei 50 m. 76 proc. tiriamųjų buvo taikytas gydymas radioaktyviuoju jodu, limfmazgiai buvo pašalinti 32 proc. Tyrimo metu buvo palyginta gyvenimo kokybė 50 m. ir jaunesnių bei vyresnių pacientų grupėse. Nustatyta gyvenimo kokybė skirtingose amžiaus grupėse reikšmingai nesiskiria. Palyginta vyrų ir moterų gyvenimo kokybė. Nustatyta, jog vyrai pasižymi reikšmingai geresne fizine sveikata nei moterys, tuo tarpu psichinės sveikatos ir socialinių aspektų vertinimai tarp vyrų ir moterų reikšmingai nesiskyrė. Lyginta gyvenimo kokybė pacientų, kuriems buvo taikytas gydymas radioaktyviuoju jodu ir kuriems nebuvo, grupėse. Reikšmingo skirtumo tarp grupių nenustatyta. Palyginta gyvenimo kokybė pacientų, kuriems buvo atlikta tik tiroidektomija ir tiroidektomija su limfadenektomija, grupėse. Reikšmingo skirtumo tarp grupių nenustatyta. Palyginus gyvenimo kokybę skirtingo TTH pacientų grupėse, statistiškai reikšmingo skirtumo negauta.

**Išvados.** Lyginant pacientų gyvenimo kokybę įvairiose grupėse, matoma, jog gyvenimo kokybė po skydliaukės vėžio operacijos reikšmingai nesiskiria ( $p > 0,05$ ). Buvo nustatytas tik vienas reikšmingas skirtumas ( $p < 0,05$ ), kuris parodė, kad vyrai pasižymi reikšmingai geresne fizine sveikata nei kad moterys.

**Raktažodžiai.** Skydliaukės vėžys; gyvenimo kokybė; tiroidektomija; gydymas radioaktyviu jodu.



## Onkohematologijos grupė

### ANTRINĖ HEMOFAGOCITINĖ LIMFOHISTIOCITOZĖ, SERGANT MIELOMINE LIGA

**Darbo autorius.** Birutė PUGAČIŪTĖ, VI k.

**Darbo vadovas.** Gyd. rez. Linas DAVAINIS, asist. Dr. Regina PILECKYTĖ

**Įvadas.** Hemofagocitinė limfohistiocitozė (HLH) yra gyvybei pavojinga liga, pasireiškianti ūmia uždegimine reakcija, bei imuninės (mononuklearinės fagocitinės) sistemos, kuri pažeidžia vidaus organus, aktyvacija. HLH gali būti įgimta (pirminė) ir įgyta (antrinė). Antrinės HLH dažniausiai pasireiškia vidutinio amžius asmenims, ją sukelia įvairios infekcijos, onkologinės ar autoimuninės ligos. Hemofagocitinė limfohistiocitozė progresuoja greitai ir negydant yra letali.

**Atvejo aprašymas.** 52 metų vyras kreipiasi dėl febrilaus karščiavimo, besitęsiančio dvi savaites, bendro silpnumo, gausaus prakaitavimo. Anamnezėje žinoma, jog pacientui prieš 6 metus diagnozuota mielominė liga (III stadija, IgG lambda varianto). Baigus gydymą, nustatytas recidyvas, o vėliau ir ligos progresija. Pasiėkus remisiją, pacientas stebimas hematologų. Obj.: pacientas sąmoningas, kontaktiškas, aktyvios kūno padėties. T 37,1°C, AKS 95/65mmHg, P 110k/min. Atliktuose tyrimuose: žymi anemija, neutrofilinė leukocitozė, limfopenija, trombocitopenija, CRB 256 mg/l, bilirubinas 44,1 mkmol/l, ŠF 168 U/L, GGT 149 U/L. Pradedama empirinė antibakterinė ir priešgrybėlinė terapija. Nustatyta hipoproteinemija, hipofibrinogenemija. M gradientas 26,5%, IgG 21,54 g/l. KČ mielogramos, trepanobiopsijos vaizdas suderinamas su mielominės ligos progresija. Ieškota infekcijos sukėlėjų, rasta: burnos gleivinės pasėlyje *C.albicans*, kraujo serume CMV-DNR 692 kopijos. Bilirubinas dinamikoje didėjantis iki 144 mkmol/l. Nenustačius galutinės diagnozės, bendrai būklei negerėjant, esant neefektyviai antimikrobinei terapijai, atliekami išsamesni tyrimai: feritinas 7182 mcg/l, pilvo/dubens KT: hepatomegalija. Atliktas sCD25 (IL-2R), atspindintis T ląstelių aktyvaciją, -18666 pg/ml. HLH diagnozės patvirtinimui reikalinga kepenų biopsija. Transjugulinės kepenų biopsijos išvados: kepenų audinyje stebima hemofagocitozė. Pradėtas gydymas etopozidu ir deksametazonu. Ilgainiui paciento būklė pagerėjo (nustojo karščiuoti, nebevargina silpnumas), laboratoriniai tyrimai normos ribose. Pacientas toliau stebimas specialistų.

**Išvados.** Kadangi HLH pasitaiko retai ir jos diagnozė reikalauja specifinių tyrimų, šią ligą gali būti sunku identifikuoti. Hemofagocitinė limfohistiocitozė reikalauja greitos diagnostikos ir yra būtina kuo greičiau pradėti gydymą. Kitu atveju, negrįžtami organų pažeidimai neišvengiami.

**Raktažodžiai.** Hemofagocitinė limfohistiocitozė, mielominė liga, hepatomegalija, etopozidas.

## RECIDYVAVUSI AR REFRAKTERI HODŽKINO LIMFOMA: GYDYMO STRATEGIJOS IR IŠEITYS

**Darbo autorius.** Birutė PUGAČIŪTĖ, VI k.

**Darbo vadovai.** Gyd. Skirmantė ČERNAUSKIENĖ, Asist. Dr. Valdas PEČELIŪNAS, VULSK HOTC.

**Darbo tikslas.** 2008–2018 m. VUL SK diagnozuotų recidyvavusių ar refrakterių (R/R) HL atvejų skaičių, įvertinti ir apibendrinti taikomus gelbstinčiojo gydymo metodus ir jų efektyvumą.

**Darbo metodika.** Iš HESS duomenų bazės atrinkti pacientai, kuriems 2008–2018 m. diagnozuota HL. Įvertinti tiriamųjų demografiniai, klinikiniai duomenys, taikytas gydymas ir atsakas. Nustatyta, kokiai daliai tiriamųjų nustatytas ligos recidyvas ar refrakterumas. Įvertinti visi taikyti gelbstinčiojo gydymo metodai. Įvertintas pacientų, kuriems diagnozuota R/R HL, laikas iki progresijos (PFS) ir bendras išgyvenamumas (OS). Duomenų analizė atlikta naudojant Microsoft Office Excel bei SPSS programas.

**Rezultatai.** Hodžkino limfoma VULSK buvo diagnozuota 550 pacientams. Dėl duomenų trūkumo į galutinę analizę įtraukti 356 asmenys. Didžioji dalis pacientų jauno amžiaus (<60m.) – 319 (9,6%), vyresniojo amžiaus – 37 (10,39%). Refrakterinė/recidyvavusi HL po pradinio gydymo buvo 60 (16,44%) pacientų. Iš pacientų, kuriems buvo diagnozuota ankstyva ligos stadija, R/R HL nustatyta 27 (14,9%) asmenims, o iš tų, kuriems nustatyta pažengusi stadija – 7 (18,85%). Didžioji dalis pacientų buvo gydomi DHAP 35 (58,3%). 25 (71,42%) asmenys po DHAP gavo atsaką. Iš viso 22 (62,85%) pacientai recidyvavo. 16 (72%) asmenų gavo atsaką į gydymą BV. 8 (72%) pacientai gavo atsaką į gydymą GVD. Pacientų, kuriems skirtas sekvencinis gelbstintysis gydymas, 3 m. PFS ir OS buvo 76% ir 88%. Iš viso mirė 39 (10,95%) pacientai. Daugiau letalių išeičių buvo pažengusiose stadijose – 32 (82,05%).

**Išvados.** Taikant šiuolaikinį gydymą dauguma pacientų, kuriems diagnozuota Hodžkino limfoma (HL), gali būti išgydyti. Visgi apie 10% ankstyvos ir 20–30% pažengusios stadijos HL pacientų recidyvuoja ar yra refrakterūs. Pasaulyje nėra vieningo standarto, koks gelbstintysis gydymas yra efektyviausias ir saugiausias. VUL SK HOTC taikomas gelbstintysis gydymas lėmė gerus atsakų dažnius ir išgyvenamumo rodiklius, lyginant su literatūros duomenimis.

## VIENO NUKLEOTIDO POLIMORFIZMAI – NAUJI PROGNOSTINIAI IR PREDIKCINIAI KRŪTIES VĖŽIO ŽYMENYS

**Darbo autorius:** Kasparas TRUKŠNYS (III kursas)

**Darbo vadovai:** m. dr. Živilė GUDLEVIČIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas), dr. Aušra STUMBRYTĖ-KAMINSKIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas), m. dr. Edita MIŠEIKYTĖ-KAUBRIENĖ (Nacionalinis vėžio institutas, VU Medicinos fakultetas)

**Darbo tikslas:** Nustatyti p53 kelio genų vieno nukleotido polimorfizmų (VNP) sąsajas su klinikinėmis krūties vėžiu sergančių moterų charakteristikomis ir išgyvenamumu.

**Darbo metodika:** Atlikta retrospektyvinė krūties vėžiu sergančių moterų, gydytų Nacionaliniame vėžio institute 2013–2014 metais ir įtrauktų į Biobanko veiklą, duomenų analizė. Tyrimo protokolas patvirtintas Vilniaus m. regioniniame biomedicininų tyrimų etikos komitete.

Įtraukimo kriterijai: pirmą kartą nustatytas krūties vėžys, moterų amžius >18 m., pasirašiusios Informuoto asmens sutikimo formas.

*TP53* ir *MDM2* genų VNP buvo identifikuotas PGR metodu. Klinikiniai duomenys surinkti iš elektroninės ligos istorijos (ELI).

Statistinė analizė atlikta naudojant R Commander paketą. Išgyvenamumui įvertinti naudotas Kaplan-Meyer metodas.

**Rezultatai:** Į tyrimą įtraukta 130 moterų, kurioms NVI Biobanke buvo atlikti VNP tyrimai. Tiriamosios buvo suskirstytos į 3 amžiaus grupes: I <50 m., II 50–70 m., III >70 m. Amžiaus vidurkis 59, mediana – 59 metai. Bendras visų moterų penkerių metų išgyvenamumas siekė 77,7%. Nustatytas statistiškai reikšmingas pacienčių išgyvenamumo skirtumas tarp *TP53* geno heterozogotinių ir homozigotinių VNP variantų. Pacienčių, kurioms buvo nustatytas Arg/Pro heterozigotinis variantas, išgyvenamumas II moterų amžiaus grupėje buvo statistiškai reikšmingai didesnis (mirė 3 iš 23) lyginant su Arg/Arg ar Pro/Pro homozigotais (mirė 2 iš 4) ( $p=0,0235$ ). Taip pat nustatyti statistiškai reikšmingas skirtumas vertinant *TP53* VNP su ligos stadija. II stadijos pacientės, kurioms identifikuoti heterozigotinis Arg/Pro variantas, 5 metų išgyvenamumas buvo geresnis (mirė 3 iš 27) nei tų, kurioms identifikuoti homozigotiniai Arg/Arg ar Pro/Pro variantai (mirė 3 iš 6) ( $p<0,0416$ ). Sąsajų tarp *MDM2* geno polimorfinių variantų bei klinikopatologinių charakteristikų ir išgyvenamumo trukmės nustatyta nebuvo.

**Išvados:** *TP53* geno naviko slopiklio VNP nustatymas krūties vėžiu sergančioms pacientėms gydymo pradžioje gali būti prognoziniu veiksniumi numatant pacienčių išgyvenamumą, taip pat predikcinį žymenį parenkant ar modeliuojant individualią taikinių terapiją.

**Raktažodžiai:** krūties vėžys, molekuliniai žymenys, išgyvenamumas.

## PACIENTŲ, SERGANČIŲ RECIDYVUOJANČIA/REFRAKTERINE ŪMINE MIELOLEUKEMIJA, INDUKCIINIO GYDYMO EFEKTYVUMO VERTINIMAS TAIKANT SKIRTINGAS VENETOKLAKSO KOMBINACIJAS: SU MAŽŲ DOZIŲ CITARABINU IR/AR AKTINOMICINU D

**Darbo autoriai.** Vilmantė VAITEKĖNAITĖ, 5 kursas; Agnė SURAUČIŪTĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovai.** Vyr. gyd. rezid. Andrius ŽUČENKA, gyd. Regina PILECKYTĖ, prof. dr. Laimonas GRIŠKEVIČIUS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti gydymo venetoklakso (Ven) kombinacijomis (su mažų dozių citarabinu (LDArAc) ir/ar aktinomicinu D (ActD)) efektyvumą sergantiems recidyvuojančia/refrakterine ūmine mieloleukemija (R/R-ŪML).

**Darbo metodika.** Atliktas 18-os pacientų, sergančių R/R-ŪML, ir 1-o paciento su bifenotipine ūmine leukemija (MPAL), prospektyvinis (dalis duomenų rinkta retrospektyviai) stebėsenos tyrimas. Palygintas gydymo efektyvumas gydant pagal skirtingas schemas: Ven 600mg *p/os* kasdien + LDArAc 20mg/m<sup>2</sup> D1-10 (Ven/LDArAc); Ven 600mg *p/os* kasdien + ActD 12,5μg/kg D1-5 + metforminas 3g *p/os* kasdien (Ven/ActD/Met); Ven 600 mg *p/o* kasdien + LDArAc 20 mg/m<sup>2</sup> D1-10 + 2 arba 3 arba 5 dozės ActD 12,5μg/kg D1-5 dienomis (ACTIVE). Vertintas bendras atsakų skaičius (ORR), pilnų remisijų skaičius (CR/CRI), morfologinių būklių be leukemijos (MLFS) skaičius, molekulinį remisijų skaičius (MRD-) bei išgyvenamumo rodikliai. Duomenys apdoroti Microsoft Office Excel ir SPSS v19.

**Rezultatai.** 7 pacientai buvo gydyti pagal Ven/LDArAc schemą, 2 pagal Ven/ActD/Met ir 7 pagal ACTIVE schemą. 2-iems pacientams buvo taikytas gydymas pagal abi Ven/LDArAc ir Ven/ActD/Met schemas, 1-am – pagal Ven/ActD/Met ir ACTIVE schemas. ORR (CR/CRI/MLFS) siekė 12/19(63%). CR/CRI pasiekė 10/19(53%) pacientų, iš kurių 5 tapo MRD-. 11/12 (92%) pacientų atsaką (CR/CRI/MLFS) pasiekė po pirmo gydymo kurso, po antro kurso – 1/12 (8%). CR/CRI dažnis pagal gydymo schemas (n/N,%): Ven/LDArAc - 4/9(44,44%), Ven/ActD/Met - 2/5(40%), ACTIVE - 5/8(63%). Stebėti 6 ligos recidyvai ir 11 mirčių. 8 pacientai šiuo metu gyvi, 6 iš jų – remisijoje (5 MRD-). Stebėjimo laikotarpio mediana – 4 mėnesiai. Medianinis išgyvenamumas ir išgyvenamumas be progresijos atitinkamai buvo 7 ir 5 mėnesiai.

**Išvados.** Bendras atsakų skaičius po indukcinio gydymo taikant venetoklakso ir chemoterapinių vaistų kombinacijas siekė 63 % (12/19). Didžiausias pilnų remisijų skaičius stebėtas pacientams gydytiems pagal ACTIVE schemą (5/8, 63%). 5 pacientai išlieka molekulinėje remisijoje.

**Raktažodžiai.** Venetoklakso, ūminė mieloleukemija.

## PACIENTŲ, SERGANČIŲ RECIDYVUOJANČIA/REFRAKTERINE ŪMINE MIELOLEUKEMIJA, GYDYMO VENETOKLAKSO KOMBINACIJA SU MAŽŲ DOZIŲ CITARABINU IR/AR AKTINOMICINU D EFEKTYVUMO VERTINIMAS PAGAL PACIENTŲ KLINIKINES GRUPES

**Darbo autoriai.** Vilmantė VAITEKĖNAITĖ, 5 kursas; Agnė SURAUČIŪTĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovai.** Vyr. gyd. rezid. Andrius ŽUČENKA, gyd. Regina PILECKYTĖ, prof. dr. Laimonas GRIŠKEVIČIUS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti gydymo vaistų kombinacija – venetoklakso su mažų dozių citarabinu ir/ar aktinomicinu D (Ven/LDAraC ± ActD) – efektyvumą tarp skirtingų pacientų grupių, sergančių recidyvuojančia/refrakterine ūmine mieloleukemija (R/R-ŪML), pagal pilnų remisijų (CR/CRi) skaičių be/su molekulinėmis remisijomis (MRD-) skaičiumi.

**Darbo metodika.** Atliktas 18-os pacientų, sergančių R/R-ŪML, ir 1-o paciento su bifenotipine ūmine leukemija (MPAL), gydytų Ven/LDAraC ± ActD kombinacija, prospektyvinis (dalis duomenų rinkta retrospektyviai) stebėsenos tyrimas. Vertintas R/R-ŪML pacientų, gydytų Ven/LDAraC ± ActD kombinacija, atsakų CR/CRi su/be MRD-skaičius, atsižvelgiant į klinikines grupes: ECOG balą, lytį, ankstesnę alogeninę kaulų čiulpų transplantaciją (aloKKLT), ELN2017 rizikos grupę, ekstramedulinę ligos plitimą, diagnozę, pirminį atsparumą chemoterapijai, refrakterumą paskutinės eilės chemoterapijai, prieš tai taikytų gydymo eilių skaičių bei ar yra proliferacinė liga. Duomenys apdoroti Microsoft Office Excel ir SPSS v19.

**Rezultatai.** Pacientų charakteristikos: moterys-10 (52,63%), vyrai-9 (47,37%), amžiaus mediana-64 (20-78), ECOG mediana(min-max)-1(1-4). Diagnozė (n/N,%): de novo ŪML-9/19 (47,37%), antrinė ŪML po MDS-6/19 (31,58%), antrinė ŪML po MPN-2/19 (10,53%), APL-1/19 (5,26%), MPAL-1/19 5,26%). Rizikos grupės pagal ELN2017: palanki-4/19 (21,05%), vidutinė-3/19 (15,79%), nepalanki-11/19 (57,89%), neįvertinama-1/19 (5,26%). 16/19 (84,21 %) pacientų anksčiau buvo gavę pirminę intensyvią chemoterapiją ir 7/19 (36,84%) pacientų anksčiau buvo atlikta aloKKLT. CR/CRi pasiskirstymas ECOG grupėse: ECOG-1 grupėje 8/10 (t.y. 80,00% visų ECOG-1 pacientų), ECOG-2 -1/6 (16,67%), ECOG-3 -1 (100%), ECOG-4 - abu pacientai nepasiekė CR/CRi. Visi pacientai pasiekė CR/CRi su MRD- buvo ECOG-1 grupėje. CR/CRi pasiekė 3 vyrai (33,33% visų vyrų) ir 7 moterys (70,00% visų moterų). CR/CRi su MRD- pasiekė 2 vyrai (22,22% visų vyrų) ir 3 moterys (30,00% visų moterų). Kitose grupėse CR/CRi: po aloKKLT-5/7 (71,43%); ELN2017 rizikos grupėse: palankių-3/4 (75%), vidutinių-4/4(100%), nepalan-

kių-3/10 (30%); su ekstrameduline liga-2/7 (28,57%); tarp de novo ŪML-5/9 (55,56%), antrinės ŪML po MDS-5/6 (83,33%), antrinės ŪML po MPN-0/2(0%); tarp refrakterių paskutinės eilės chemoterapijai-3/6(50%), pirminio atsparumo chemoterapijai-1/4 (25%), tik decitabiną anksčiau gavusiųjų-2/3 (66,67%), IDH2mut.-2/3 (66,67%), CEBPA-mut.-1/2 (50%), FLT3-TKD-1/1, TP53 mut.-1/1,KMT2A mut.-1/1.

**Išvados.** Geriausių gydymo atsaką pasiekė pacientai, kurie priklausė šioms grupėms: ECOG-1 gydymo pradžioje, moteriškos lyties, priklausė ELN2017 palankiai arba vidutinei rizikos grupei, recidyvavo po aloKkLT, turėjo IDH2,CEBPA,FLT3-TKD,TP53 arba KMT2A mutaciją. Prasčiausiai į gydymą atsakė pacientai, kurių ECOG buvo 4, vyriškos lyties, priklausė ELN2017 nepalankiai rizikos grupei, turėjo ekstramedulinę ligą.

## PACIENTŲ, SERGANČIŲ RECIDYVUOJANČIA/REFRAKTERINE ŪMINE MIELOLEUKEMIJA, GYDYMO VENETOKLAKSO KOMBINACIJA SU MAŽŲ DOZIŲ CITARABINU IR/AR AKTINOMICINU D SUKELTŲ NEPAGEIDAJAMŲ REIŠKINIŲ VERTINIMAS

**Darbo autoriai.** Vilmantė VAITEKĖNAITĖ, 5 kursas; Agnė SURAUČIŪTĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovai.** Vyr. gyd. rezid. Andrius ŽUČENKA, gyd. Regina PILECKYTĖ, prof. dr. Laimonas GRIŠKEVIČIUS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti nepageidaujamus reiškinius tarp pacientų, sergančių recidyvuojančia/refrakterine ūmine mieloleukemija (R/R-ŪML) ir gydomų vaistų kombinacija venetoklaksu su mažų dozių citarabinu ir/ar aktinomicinu D (Ven/LDAraC ± ActD) bei nepageidaujamų reiškinių įtaką gydymo sustabdymui/nutraukimui.

**Darbo metodika.** Atliktas 18-os pacientų, sergančių R/R-ŪML, ir 1-o paciento su bifenotipine ūmine leukemija (MPAL), gydytų Ven/LDAraC ± ActD kombinacija prospektyvinis (dalis duomenų rinkta retrospektyviai) stebėsenos tyrimas. Vertinti šalutiniai reiškiniai, atsiradę gydymo eigoje, jų sunkumo laipsnis, dažnis, įtaka gydymo sustabdymui ir nutraukimui. Duomenys apdoroti Microsoft Office Excel ir SPSS v19.

**Rezultatai.** Dažniausiai pasitaikę, su gydymu susiję, 3–4 laipsnio šalutiniai poveikiai (n/N;%): infekcinės komplikacijos (14/19;73,68%): sepsis (8/19;42,11%) (iš jų 3-jiems pacientams pasitaikė sepsis su sepsiniu šoku), pneumonija (6/19;31,58%), febrili neutropenija (3/19;15,79%) ir kateterinės infekcijos (3/19;15,79%). Kitos infekcijos, kuriomis sirgo pacientai: grybelinės (pneumonija, artritas, vulvitas, sepsis) (6/19;31,58%), gripas (3/19;15,79%), viršutinių kvėpavimo takų (3/19;15,79%), enteritas ir/ar kolitas (3/19;15,79%), ūminis laringitas (2/19;10,53%), ūminis proktitas (2/19;10,53%), rožė (1/19;5,26%). Neinfekciniai su gydymu susiję 3 laipsnio šalutiniai poveikiai: tumoro lizės sindromas (3/19;15,79%), hepatotoksiškumas (3/19;15,79%), mukozitas (1/19;5,26%) ir hiperbilirubinemija (1/19;5,26%). Kiti neinfekciniai su gydymu susiję 1–2 laipsnio šalutiniai poveikiai: pykinimas (14/19;73,68%), bendras silpnumas (10/19;52,63%), viduriavimas (8/19;42,11%), raumenų ir sąnarių skausmai (4/19;21,05%), galvos svaigimas (3/19;15,79%), prieširdžių virpėjimas (3/19;15,79%), pilvo skausmai (2/19;10,53%), dusulys (2/19;10,53%), galvos skausmas (1/19;5,26%), žagsulys (1/19;5,26%), delyras (1/19;5,26%), blužnies infarktas (1/19;5,26%), aplastinė anemija (1/19;5,26%), makulopapulinis odos bėrimas (1/19;5,26%). Gydymo Ven/LDAraC ± ActD kombinacija nutraukimą ar sustabdymą lėmė, ne pačių vaistų sukeltas

toksiškumas, o infekcinės komplikacijos. Sustabdytas ir nutrauktas gydymas: dėl sepsio 2-iems pacientams, dėl pneumonijos – 2-iems pacientams, dėl grybelinės infekcijos ir jai gydyti skirtų vaistų sąveikos su Ven/LDAraC ± ActD kombinacijos vaistais – 2-iems pacientams. Laikina sustabdytas gydymas: dėl febrilios neutropenijos – 2-iems pacientams, dėl gripo – 1-am pacientui. Pacientams, gydytiems Ven/LDAraC ± ActD schema, nebuvo su gydymu susijusių mirčių.

**Išvados.** R/R-ŪML pacientai gydomi vaistų Ven/LDAraC ± ActD kombinacija yra imunosupresinėje būklėje, todėl jiems dažnai pasitaikydavo infekcijos ir jų komplikacijos, kurios lėmė chemoterapijos nutraukimą arba trumpalaikį sustabdymą. Gydymo nutraukimo dėl tiesioginio vaistų toksiškumo nebuvo stebėta.



## PACIENTŲ, SERGANČIŲ RECIDYVUOJANČIA/REFRAKTERINE ŪMINE MIELOLEUKEMIJA IR PASIEKUSIŲ REMISIJĄ, PALAIKOMOJO GYDYMO VENETOKLAKSU EFEKTYVUMO IR TOKSIŠKUMO VERTINIMAS

**Darbo autoriai.** Vilmantė VAITEKĖNAITĖ, 5 kursas; Agnė SURAUČIŪTĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovai.** vyr. gyd. rezid. Andrius ŽUČENKA, gyd. Regina PILECKYTĖ, prof. dr. Laimonas GRIŠKEVIČIUS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti palaikomojo gydymo venetoklaksu(Ven) su mažų dozių citarabinu(LDAraC) ir/ar aktinomicinu D(ActD) eiga, toksiškumą ir efektyvumą pacientams, sergantiems recidyvuojančia/refrakterine ūmine mieloleukemija(R/R-ŪML).

**Darbo metodika.** Atliktas 6-ių R/R-ŪML pacientų, gaunančių palaikomąjį gydymą Ven/LDAraC arba ACTIVE schemomis bei anksčiau transplantuotų ir papildomai gydomų donorine limfocitų infuzija(DLI), prospektyvinis (dalis duomenų rinkta retrospektyviai) stebėsenos tyrimas. Palaikomojo gydymo schemas: Ven 600mg,p/os,kasdien +LDAraC 20mg/m<sup>2</sup>,D1-10 (Ven/LDAraC); Ven 600mg,p/os,kasdien +LDAraC 20mg/m<sup>2</sup>,D1-10 + 2,3arba5 dozės ActD 12,5μg/kg,D1-5dienomis(ACTIVE). Vertintas bendras atsakų skaičius(ORR), pilnų remisijų skaičius(CR/CRi), morfologinių būklių be leukemijos(MLFS) skaičius, molekulinį remisijų skaičius(MRD-), išgyvenamumo rodikliai, gydymo sukeltas toksiškumas, gydymo tęstinumas (nutraukimai ir laikini sustabdymai). Duomenys apdoroti Microsoft Office Excel ir SPSS v19.

**Rezultatai.** Ven/LDAraC schema gydytas 1-as pacientas (gavo 2 ciklus), ACTIVE - 5-i (ciklų mediana(min-max)-3(2-5)). 4-i pacientai (1 iš Ven/LDAraC, 3 iš ACTIVE) palaikomojo gydymo metu gavo DLI(mediana(min-max)-2(2-4)). ORR(CR/CRi/MLFS) siekė 6/6(100%), 4-i pacientai tapo MRD-.Visi pacientai po pirmo gydymo kurso pasiekė CR/CRi. Stebėti 2 ligos recidyvai. Visi pacientai šiuo metu gyvi, 5-i iš jų – remisijoje(4-i MRD-). Dažniausiai pasitaikę, su gydymu susiję, 3–4 laipsnio šalutiniai poveikiai(n/N;%): infekcinės komplikacijos(4/6;66,67%): sepsis(2/6;33,33%), febrili neutropenija(2/6;33,33%), pneumonija(1/6;16,67%), rožė(1/6;16,67%). Kitos infekcijos: grybelinės (pneumonija,artritas,vulvitas,sepsis) (2/6;33,33%), gripas(1/6;33,33%), viršutinių kvėpavimo takų(3/6;50%), enteritas ir/ar kolitas(1/6;16,67%), ūminis proktitas(2/6;33,33%). Neinfekciniai su gydymu susiję 3 laipsnio šalutiniai poveikiai: tumoro lizės sindromas(2/6;33,33%) ir hepatotoksiškumas(2/6;33,33%). Kiti neinfekciniai 1–2 laipsnio šalutiniai poveikiai: pykinimas(4/6;66,67%), bendras silpnumas(4/6;66,67%), viduriavimas(2/6;33,33%), raumenų ir sąnarių skausmas(2/6;33,33%), galvos

svaigimas(1/6;16,67%), pilvo skausmai(1/6;16,67%), makulopapulinis odos bėrimas(1/6;16,67%). Laikinai sustabdytas gydymas 4/6(66,67%) pacientams dėl: febrilios neutropenijos(2/4;25%,1–4dienoms), tumoro lizės sindromo(1/4;25%,3dienoms), febrilaus karščiavimo ir hepatotoksiškumo(1/4;25%,18dienų). Nutrauktas gydymas 1-am pacientui dėl chemoterapijos ir pneumonijai gydyti skirtų vaistų suminio hepatotoksiškumo. Stebėjimo laikotarpio mediana(min-max)-4,5(2-7)mėnesiai.

**Išvados.** Bendras atsakų skaičius po indukcinio gydymo taikant venetoklakso ir chemoterapinių vaistų schemas siekė 100%, visi pilną remisiją pasiekė po pirmo ciklo.83,33% pacientų išlieka molekuliniėje remisijoje. Gydymo nutraukimą ir laikiną sustabdymą lėmė febrili neutropenija,tumoro lizės sindromas,febrilus karščiavimas ir hepatotoksiškumas bei infekcinėms ligoms gydyti skirtų vaistų sąveika su chemoterapija;praėjus minėtoms būklėms,palaikomasis gydymas buvo atnaujintas.

## ŪMINE MIELOBLASTINE LEUKEMIJA SERGANČIŲ PACIENTŲ GYDYMO ANALIZĖ 2015–2017 METAIS VILNIAUS UNIVERSITETO LIGONINĖS SANTAROS KLINIKOSE

**Darbo autoriai.** Gabrielė JONAITYTĖ, 5 kursas; Rūta JAKIMAVIČIŪTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovai.** vyr. gyd. rezid. Andrius ŽUČENKA, med. dr. Valdas PEČELIŪNAS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas:** apžvelgti pacientų, sergančių ūmine mieloblastine leukemija gydymo rezultatus, iširti per kiek laiko po gydymo pradžios įvyksta granulopozės prigijimas, blastai tampa <5% ir kokios dažniausios komplikacijos po taikytos pirmosios indukcinės chemoterapijos.

**Darbo metodika.** atliktas retrospektyvus tyrimas, tiriamąją imtį sudarė 167 pacientai, kuriems 2015–2017 m. buvo diagnozuota ūminė mieloblastinė leukemija. Nagrinėti šių pacientų demografiniai duomenys, duomenys apie pagrindinę ligą, su gydymu susijusias komplikacijas.

**Rezultatai.** Tiriamąją imtį sudarė 82 vyrų (49,1%) ir 85 moterų (50,9%). Vidutinis tiriamųjų amžius buvo 57,4 +/-12,6 metai. Blastais tampa <5% vidutiniškai per 34 dienas (61% tirtųjų toks rezultatas nepasiektas per pirmą gydymo etapą), neutrofilai prigyja >1 per 39 dienas, trombocitai per 50 dienų po pirmos gydymo schemos. Dažniausiai taikyta gydymo schema: 7+3 ir HOVON132. Vidutiniškai vienas pacientas patirdavo 1,5 komplikaciją susijusią su taikyta chemoterapija. Dažniausias komplikacijų penketukas: febrili neutropenija (77 atvejai), sepsis (73 atvejai), pneumonija (69 atvejai), odos komplikacijos (21 kartas), septinis šokas (14 atvejų).

**Išvados.** Remiantis gautais rezultatais galime teigti, kad po pirmos gydymo schemos pasiekiamas atsakas 39% pacientų, vėliausiai po taikyto gydymo prigyja trombocitai, dažniausia komplikacija po taikytos chemoterapijos yra febrili neutropenija.

**Raktažodžiai.** Ūminė mieloblastinė leukemija.

## ŪMINE MIELOBLASTINE LEUKEMIJA (2015–2017 M.) SERGANČIŲ PACIENTŲ NGS, MOLEKULINĖS GENETIKOS IR CITOGENETIKOS ŽYMENŲ APŽVALGA

**Darbo autoriai.** Rūta JAKIMAVIČIŪTĖ, 6 kursas, Gabrielė JONAITYTĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovai.** Vyr. gyd. rezid. Andrius ŽUČENKA, med. dr. Valdas PEČELIŪNAS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Siekiama nustatyti kokiam kariotipui esant, pacientams sergantiems ūminė mieloblastine leukemija, yra trumpesnis išgyvenamumas.

**Darbo metodika.** atliktas retrospektyvus tyrimas, tiriamąją imtį sudarė 170 pacientų, kuriems 2015–2017 m. buvo diagnozuota ūminė mieloblastinė leukemija. Tolimesnei analizei atrinkti 140 pacientų, kuriems atlikta citogenetinė ir 147 pacientai, kuriems atlikta molekulinės genetikos analizė. Nagrinėti šių pacientų demografiniai duomenys, duomenys apie pagrindinę ligą, gydymą, lygintas pacientų išgyvenamumas priklausomai nuo ELN rizikos balo. Duomenys apdoroti Microsoft Office Excel ir SPSS v19.

**Rezultatai.** Tiriamąją imtį sudarė 82 vyrai (48%) ir 88 moterų (52%). Vidutinis tiriamųjų amžius buvo 57,5+/-13 metų. 61% pacientų mirė vidutiniškai praėjus 235+/-190 dienoms nuo diagnozės nustatymo datos. Kariotipas kompleksinis 11%, su viena genetinė aberacija – 32%, normalus 57% pacientų. Trisomijos sudaro 9,3 %, monosomijos – 7,1%, delecijos ir duplikacijos – 83,6% (dažniausiai 5q ir 17 p delecijos). 46,3% pacientų nustatyta molekulinės genetikos pakitimų, dažniausiai NPM1 (41,2%).

Liga progresavo pusei pacientų, dažniausia mirties priežastis – ligos progresavimas.

**Išvados.** Statistiškai reikšmingai ilgiausias išgyvenamumas yra grupėje su normaliu kariotipu, o trumpiausias su kompleksiniu kariotipu. Trumpiau nei 136 dienas (išgyvenamumo mediana) gyvenusių pacientų grupėje nenustatyta statistiškai reikšmingo kariotipo defekto, kuris galėtų nulemti išgyvenamumą.

**Raktažodžiai.** Ūminė mieloblastinė leukemija.

## ŪMINE MIELOBLASTINE LEUKEMIJA (2015–2017M.) SERGANČIŲ PACIENTŲ ALOGENINIŲ KAULŲ ČIULPŲ TRANSPLANTACIJŲ IR SU JOMIS SUSIJUSIŲ TRANSPLANTATO PRIEŠ ŠEIMININKĄ LIGOS APŽVALGA

**Darbo autoriai.** Gabrielė JONAITYTĖ, 5 kursas; Rūta JAKIMAVIČIŪTĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovai.** Vyr. gyd. rezid. Andrius ŽUČENKA, med. dr. Valdas PEČELIŪNAS, Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Hematologijos, onkologijos ir transfuziologijos centras, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas:** palyginti kondicionavimo režimus, transplantato prieš šeimininką ligos laipsnius ir tipus tarp skirtingus kondicionavimus gavusių pacientų, sergančių ŪML.

**Darbo metodika.** atliktas retrospektyvus tyrimas, tiriamąją imtį sudarė 170 pacientų, kuriems 2015–2017m. buvo diagnozuota ūminė mieloblastinė leukemija. Tolimesnei analizei atrinkti 72 pacientai, kuriems taikyta alogeninė kaulų čiulpų transplantacija. Nagrinėti šių pacientų demografiniai duomenys, duomenys apie pagrindinę ligą, gydymą, lyginti šiems pacientams taikyti kondicionavimai, donoro tipas, transplantato prieš šeimininką liga. Duomenys apdoroti Microsoft Office Excel ir SPSS v19.

**Rezultatai.** Tiriamąją imtį sudarė 32 vyrai (44,4%) ir 40 moterų (55,6%). Vidutinis tiriamųjų amžius buvo 52,9+/-12 metų. Palyginti kondicionavimo tipai: trečdalis pacientų gavo Flu/Bu10/ATG kondicionavimą, mažesnio intensyvumo (Flu/Bu8/ATG, Flu/Bu4/ATG ir t.t.) – 70%. 77% pacientų gavo negiminingo donoro kamienines ląsteles. Transplantato prieš šeimininką ligos dažnis 62,5%. Dažniausia transplantato prieš šeimininką ligos forma oda – 33%. Dažniausiai transplantato prieš šeimininką liga buvo 1 laipsnio (27%) ir 3 laipsnio (27%). Transplantato prieš šeimininką liga statistiškai reikšmingai dažniau pažeidė žarnyną ir odą ( $p<0,05$ ). Transplantato prieš šeimininką ligos laipsnis statistiškai reikšmingai nesiskiria tarp grupių, gavusių skirtingus kondicionavimo režimus. Liga progresavo pusei pacientų, dažniausia mirties priežastis – ligos progresavimas.

**Išvados.** Dažniausiai pacientai gavo mažesnio intensyvumo kondicionavimą, negiminingo donoro kamienines ląsteles. Transplantato prieš šeimininką liga dažniausiai pažeidė odą, buvo pirmo ir trečio laipsnio. Remiantis gautais rezultatais galime teigti, kad transplantato prieš šeimininką ligos tipas statistiškai reikšmingai priklauso nuo taikyto kondicionavimo režimo, o laipsnis statistiškai reikšmingai nesiskiria tarp skirtingą kondicionavimo režimą gavusių pacientų.

**Raktažodžiai.** Ūminė mieloblastinė leukemija, transplantato prieš šeimininką liga.

## Šeimos medicinos grupė

### AMBULATORINIŲ PACIENTŲ CUKRINIO DIABETO RYŠYS SU SUTRIKUSIA VIRŠKINAMOJO TRAKTO VEIKLA

**Darbo autoriai.** Justina KUČINSKAITĖ, VI k., Aistė STAPULIONYTĖ, VI k.

**Darbo vadovai.** Asist. med. dr. Jūratė PEČELIŪNIENĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika

**Darbo tikslas.** Palyginti skundus dėl virškinamojo trakto (VT) sutrikimų tarp ambulatorinių pacientų, sergančių ir nesergančių cukriniu diabetu (CD).

**Darbo metodika.** 2018 m. lapkričio-gruodžio mėnesiais buvo atliktas skerspjūvio tyrimas Vilniaus miesto poliklinikose. Pacientai buvo apklausti dėl sociodemografinių duomenų, VT skundų ir ligų, kuriomis serga. Grupių palyginimui naudotas chi kvadrato testas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausti 189 suaugę pacientai: 57 (30,6%) vyrai ir 129 (69,4%) moterys. 73 (36,1%) pacientai sergo CD, iš jų 38 (58,5%) moterys ir 27 (41,5%) vyrai. CD sergantys pacientai reikšmingai dažniau nei CD nesergantys skundėsi viduriavimu (62% vs 34,1%,  $p=0,001$ ), pakitusios konsistencijos išmatomis (per skystomis arba per kietomis) (40% vs 21,8%,  $p < 0,001$ ) ir padažnėjusiu tuštinimusi (18,5% vs 5,6%,  $p=0,021$ ). CD pacientai statistiškai dažniau vartojo papildus virškinimui gerinti (53,8% vs 28,2%,  $p=0,001$ ) ir subjektyviai įvertino, kad sunaudoja daug tualetinio popieriaus (52,4% vs 19,5%,  $p=0,001$ ).

**Išvados.** Ženkli dalis CD sergančių ambulatorinių pacientų turi ir VT skundų, ypač tuštinimosi sutrikimo skundų, lyginant su ne CD pacientais: daugiau nei pusė pacientų skundžiasi viduriavimu, maždaug pusė – vartoja papildus virškinimui gerinti ir sunaudoja per daug tualetinio popieriaus, ir kas ketvirtas skundžiasi išmatų konsistencijos pokyčiais. Svarbu atkreipti dėmesį, kad CD pažeidžia ir VT sistemą, tad svarbu pastebėti simptomus, pradėti gydyti ir padėti pacientams pasiekti geresnės gyvenimo kokybės. Išsamesni tyrimai padėtų atskleisti etiopatogenetinį CD ir VT simptomų ryšį.

**Raktažodžiai:** cukrinis diabetas, virškinamojo trakto simptomai, pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra

## CUKRINIS DIABETAS AMBULATORINIO PACIENTO GYVENIME: APIE KĄ PAGALVOTI GYDYTOJUI?

**Darbo autoriai.** Justina KUČINSKAITĖ, VI k., Aistė STAPULIONYTĖ, VI k.

**Darbo vadovai.** Asist. med. dr. Jūratė PEČELIŪNIENĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika, Irena ŽUKAUSKAITĖ.

**Darbo tikslas.** Įvertinti, kaip cukriniu diabetu (CD) sergantys pacientai subjektyviai vertina savo būklę ir palyginti su objektyviais (obj.) CD kontrolės duomenimis ambulatorinėje praktikoje.

**Darbo metodika.** Buvo atliktas skerspjūvio tyrimas 2 poliklinikose. Apklausos metu CD pacientai vertino savo glikemijos kontrolę (GK) kaip “gerą” arba “blogą”, su CD susijusį nerimą. Duomenys apie HbA1C%, alkio glikemiją (AG) ir vartojamus vaistus CD gydyti surinkti iš medicininės dokumentacijos. Pacientai suskirstyti į tris grupes: I (BD) – įvertinusiųjų savo GK kaip “blogą”, obj. AG buvo padidinta ( $>7\text{mmol/l}$ ), II (GD) – įvertinusiųjų savo GK kaip “gerą”, bet AG buvo padidinta, III (GN) – įvertinusiųjų savo GK kaip “gerą”, AG – normos ribose. Grupių palyginimui buvo naudoti chi-kvadrato ir ANOVA testai.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 59 pacientai. BD grupėje buvo 26 (44%), GD – 12 (36.6%), GN – 21 (63.4%) pacientas. Iš BD grupės pacientų, 65.4% vartojo insulinus, atitinkamai GD ir GN grupėse insulinu gydėsi 33.3% ir 4.8% ( $p<0,001$ ). GD pacientai buvo dažniau gydomi sulfanilšlapalo (SŠ) preparatais (33.3%), vs. BD 7.7% ir GN 4.8% ( $p=0,034$ ). BD grupėje pacientams buvo nustatytas aukščiausias HbA1C% (vidurkis  $9.1\% \pm 1.8\%$ ), vs GD ( $7.1\% \pm 0.8\%$ ), ir GN ( $6.68\% \pm 0.6\%$ ), ( $p<0,001$ ). GD grupės pacientai labiausiai nerimavo dėl storosios žarnos vėžio 91,7% vs BD 65,4% vs GN 33,1% ( $p=0,003$ ), nors sutrikusia virškinimo trakto veikla labiausiai skundėsi GN grupė 81% vs BD 34,6% vs GD 41,7% ( $p=0,017$ ).

**Išvados.** Didelė dalis ambulatorinių CD pacientų jaučiasi blogai dėl savo CD ir jo gydymo, daugiausia tokių – tarp vartojančių insuliną. Tačiau net trečdalis pacientų jaučiasi gerai, nežiūrint blogai objektyviai kontroliuojamo CD. Iš tokių pacientų net 1/3 vartoja SŠ. Didelė dalis ambulatorinių CD pacientų jaučia **žarnyno** vėžio baimę. Ne visada CD ambulatorinio paciento subjektyvi nuomonė ir supratimas apie savo ligą atspindi tikrąją klinikinę būklę.

**Raktažodžiai:** cukrinis diabetas, glikemijos kontrolė, pirminė ambulatorinė asmens sveikatos priežiūra, cukrinio diabeto kontrolė.

## ODOS IR VIRŠKINAMOJO TRAKTO PSICHOSOMATINIŲ SIMPTOMŲ PAPLITIMAS TARP PSICHOTERAPIJOS SKYRIUJE GYDOMŲ PACIENTŲ

**Darbo autorius (-iai).** Dovilė MEIDUTĖ (5 k.), Kotryna LIBERYTĖ (5 k.).

**Darbo vadovas (-ai).** Lekt. Inga KISIELIENĖ (Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Santaros klinikų Dermatovenerologijos centras); gyd. Ingrida KAZLAUSKAITĖ (VšĮ, Vilniaus miesto psichikos sveikatos centras Psichoterapijos dienos stacionaras)

**Darbo tikslas.** Nustatyti psichosomatinų simptomų paplitimą tarp psichoterapijos gydymą gaunančių pacientų ir duomenis palyginti su kontrolinės grupės duomenimis.

**Darbo metodika.** 2018 m. gruodžio – 2019 m. kovo mėn. atliktas skerspjūvio tyrimas apklausoje anketavimo būdu Vilniaus miesto Psichikos sveikatos centro Universitetiniame Psichoterapijos dienos stacionare. Dalyvavo 42 pacientai ir 51 sveiki asmenys. Respondentai anoniminėse anketose pateikė duomenis apie savo lytį, amžių, duomenis apie savo odos bei virškinamojo trakto būklę. Duomenys apdoroti su SPSS 22.0 programa, skirtumas tarp lygintų grupių laikytas reikšmingu, kai  $\leq 0,05$ .

**Rezultatai.** 24 (57,14 proc.) iš apklaustų pacientų yra moterys, kontrolinėje grupėje – 35 (68,63 proc.). Amžiaus vidurkis tarp pacientų – 32 m. (nuo 18 iki 60 m.), kontrolinėje grupėje – 32 m. (nuo 17 iki 62 m.). Per pastaruosius 12 mėn. nors kartą per savaitę šiuos pacientus vargino pateikti simptomai: 11 pacientų (26,19 proc.) odos niežėjimas/deginantis skausmas; kontrolinėje grupėje tuo skundėsi 2 asmenys (3,92 proc.); 16 pacientų (38,1 proc.) jautė skrandžio skausmą; kontrolinėje grupėje – 2 asmenys (3,95 proc.) ( $p \leq 0,05$ ); 9 pacientai (21,23%) jautė rūgštų skonį burnoje, kontrolinėje grupėje – 2 asmenys (3,92%) ( $p \leq 0,05$ ); 6 pacientai (14,29%) jautė deginantį skausmą už krūtinkaulio, kontrolinėje – 1 asmuo (1,96%) ( $p \leq 0,05$ ); 6 pacientai (14,29%) išsakė, jog buvo užkimęs balsas ne nuo peršalimo, kontrolinėje grupėje – 1 asmuo ( $p \leq 0,05$ ); 18 pacientų (42,86%) jautė pilnumo jausmą, kontrolinėje grupėje – 12 asmenų (23,53%) ( $p \leq 0,05$ ); 8 pacientams (19,05%) pasireiškė viduriavimas, kontrolinėje grupėje – 2 asmenims (3,92%); 11 pacientų (26,19%) jautė pykinimo jausmą, kontrolinėje grupėje tuo besiskundžiančių asmenų nebuvo. Dermatologinis gyvenimo kokybės indeksas (DLQI): DLQI – 6–10 balų siekia 14,29 proc. pacientų, tarp sveikų asmenų – 1,96 proc.

**Išvados.** Vieno iš tirtų odos simptomų paplitimas yra statistiškai reikšmingai didesnis tarp psichoterapijos gydymą gaunančių pacientų nei tarp sveikų asmenų. Didesnės dalies tirtų virškinamojo trakto simptomų paplitimas tarp pacientų yra statistiškai reikšmingai didesnis. DLQI rodo, jog pacientų odos būklė daro reikšmingai didesnę įtaką gyvenimo kokybei lyginant su sveikais asmenimis.

**Raktažodžiai.** psichosomatika, psichoterapija, virškinimo sistemos simptomai, odos simptomai.



## PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS (PSP) PACIENTŲ ATŽYMIMŲ GASTROENTEROLOGINIŲ (GE) LIGŲ, SKUNDŲ IR VIRŠKINIMO PAPILDŲ VARTOJIMO DAŽNIS IR SĄSAJOS

**Darbo autoriai.** Aistė STAPULIONYTĖ, VI k., Justina KUČINSKAITĖ, VI k.

**Darbo vadovai.** Asist. med. dr. Jūratė PEČELIŪNIENĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti PSP pacientų atžymimų GE ligų ir GE skundų dažnį ir virškinimo papildų vartojimo sąsajas.

**Darbo metodika.** Atliktas skerspjūvio tyrimas, vykdytas trijuose PSP centruose trijų mėnesių laikotarpiu. Apklausa sudaryta iš sociodemografinių rodiklių, GE ligų, GE skundų, vartojamų virškinimo papildų anamnezės. Duomenų palyginimui tarp grupių naudotas chi-square testas.

**Rezultatai.** Ištirti 175 suaugę pacientai: 55 (31,4%) vyrai ir 120 (68,6%) moterys; vidutinis amžius  $53,57 \pm 16,22$  m. 88 (50,3%) pacientų atžymėjo sergantys GE liga (GE(+)), 72 (41,1%), kad neserga (GE(-)) ir 15 (8,6%) nežinojo, ar serga GE liga. Iš sergančiųjų, dažniausiai atžymėtas sutrikimas – gastroezofaginio reflukso liga (GERL) (35%), tulžies pūslės ligos (19%), opaligė (16%), kitos VT ligos (15%), gastritas (7%), laktozės netoleravimas (4%), egzokrininis kasos nepakankamumas ir lėtinis pankreatitas (4%). Lyginant GE(+) ir GE(-) pacientų skundus ir jų dažnumą, kartais esančiu viduriavimu skundėsi atitinkamai 43,2% vs. 22,2% ( $p=0,036$ ) pacientų, dažnu viduriavimu – 8% vs. 5% ( $p=0,036$ ); kartais esančiu nevirškinimo jausmu 42,5% GE(+) vs. 16,7% GE(-) ( $p=0,001$ ), dažnu nevirškinimo jausmu 9,2% GE(+) vs. 12,5% GE(-) ( $p=0,001$ ); kartais esančiu vidurių užkietėjimu 42% GE(+) vs. 29,2% GE(-) ( $p>0,05$ ), dažnu – 2,3% GE(+) vs. 2,8% GE(-) ( $p>0,05$ ). Nedažnu pilvo pūtimu skundėsi 59,1% GE(+) vs. 56,9% GE(-) ( $p>0,05$ ), dažnu – 18,2% GE(+) vs. 8,3% GE(-) ( $p>0,05$ ). Pilvo skausmu – 14,8% GE(+) vs. 6,9% GE(-) ( $p>0,05$ ), ženkliu svorio kritimu skundėsi 28,4% GE(+) vs. 13,9% GE(-) ( $p>0,05$ ). Statistiškai reikšmingai skyrėsi virškinimo fermentų vartojimo dažnis – 38,6% GE(+) vs. 22,2% GE(-) ( $p=0,027$ ).

**Išvados.** GE skundai dažni PSP pacientų imtyje. Dažniausia atžymėta GE liga – GERL. 2/3 GE(+) ir tik kiek mažiau GE(-) pacientų patiria pilvo pūtimą, 1/3 GE(+) atžymi ženkliu svorio kritimą. Visgi dažnas nevirškinimo jausmas labiau vargina GE(-) pacientus. PSP pacientai linkę vartoti virškinimo fermentus, tačiau GE(+) žymiai dažniau. Įvertinimui, kodėl GE(-) pacientus dažniau vargina nevirškinimo jausmas, dažnas pilvo pūtimas ir kodėl vartoja virškinimo papildus, reikalingi sekantys išsamesni tyrimai.

**Raktažodžiai.** Gastroenterologiniai skundai; ligos; pirminė sveikatos priežiūra; virškinimo papildai.

## PIRMINĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS (PSP) PACIENTŲ RŪKYMO DAŽNIS IR RYŠYS SU GASTROENTEROLOGINĖMIS (GE) LIGOMIS, SIMPTOMAIS IR JŲ DAŽNUMU

**Darbo autoriai.** Aistė STAPULIONYTĖ, VI k., Justina KUČINSKAITĖ, VI k.

**Darbo vadovai.** Asist. med. dr. Jūratė PEČELIŪNIENĖ, VU MF, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika.

**Darbo tikslas.** Įvertinti PSP pacientų rūkymo dažnį bei rūkančių (R+) ir nerūkančių (R-) pacientų GE ligų ir simptomų sąsajas.

**Darbo metodika.** Atliktas skerspjūvio tyrimas, vykdytas trijuose PSP centruose trijų mėnesių laikotarpiu. Apklausa sudaryta iš sociodemografinių rodiklių, rūkymo įpročių, GE ligų anamnezės ir GE skundų. Grupų palyginimui buvo naudoti chi-square ir ANOVA testai.

**Rezultatai.** Ištirti 175 suaugę pacientai: 55 (29,7%) vyrai ir 120 (31,4%) moterys, vidutinis amžius –  $53,57 \pm 16,22$  m. R+ buvo 40 (22,9%): 34,6% – vyrai, 18,3% – moterys ( $p=0,018$ ). Nors viena VT liga nustatyta net 45,0% R+ ir 51,9% R-, tačiau statistškai reikšmingo ryšio nebuvo. Bent vieną VT simptomą jautė 75% R+ ir 89,6% R- ( $p=0,022$ ). Viduriavimo skundai pasiskirstė sekančiai: nedažnas viduriavimas 35,0% R+ ir 34,1% R- ( $p>0,05$ ), dažnas – 10,0% R+ vs. 5,2% R- ( $p>0,05$ ). Kartais esančiomis obstipacijomis skundėsi 27,5% R+ vs. 35,6% R- ( $p>0,05$ ), dažnomis – 5,0% R+ vs. 1,5% R- ( $p>0,05$ ); retai patiriamu pilvo pūtimu – 46,2% R+ vs. 60,7% R- ( $p>0,05$ ), dažnai – 10,3% R+ vs. 13,3% R- ( $p>0,05$ ); pilvo skausmais skundėsi – 10,0% R+ vs. 11,1% R- ( $p>0,05$ ); ženkliu svorio kritimu – 25,0% R+ vs. 20,7% R- ( $p>0,05$ ); kartais esančiu nevirškinimo jausmu – 22,5% R+ vs. 30,6% R- ( $p>0,05$ ), dažnai esančiu nevirškinimu – 12,5% R+ vs. 9,7% R- ( $p>0,05$ ).

**Išvados.** Daugiau nei 1/5 PSP pacientų save laiko rūkančiais, trečdalis jų – vyrai. Net 2/3 rūkančiųjų patiria nors vieną VT simptomą ir beveik kiekvienas – nerūkančiųjų grupėje. Nors nustatytų VT ligų diagnozių klausimu skirtumų nebuvo, tačiau simptomai net 1/3 visų pacientų skundėsi viduriavimu, o rūkančiųjų imtyje – dukart dažniau dažnu viduriavimu. Obstipacijas patiria  $\approx$  1/3 tiriamųjų, dažniau nerūkantys, bet dažnos obstipacijos būdingesnės rūkantiesiems. Pilvo pūtimas – labai dažnas skundas, bet mažiau – rūkančiųjų imtyje. Ženklesnis svorio kritimas bei dažnas nevirškinimo jausmas yra dažnesni rūkančiųjų imtyje. Tam, kad geriau įvertinti šiuos skirtumus reikalingi sekantys išsamesni tyrimai.

**Raktažodžiai.** Gastroenterologinė liga; simptomai; pirminė sveikatos priežiūra; rūkymas; virškinimo sutrikimai.

## SĄSAJOS TARP ŠEIMOS GYDYTOJŲ ŽINIŲ APIE ATOPINĮ DERMATITĄ IR SOCIODEMOGRAFINIŲ VEIKSNIŲ

**Darbo autorė.** Neringa BORODIČAITĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovė.** Med. dr. Viktorija ANDREJEVAITĖ, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika; Dr. Vaidilė STRAZDIENĖ, „Baltijos Amerikos klinika“, Vilnius.

**Darbo tikslas.** Įvertinti sąsajas tarp gydytojų amžiaus, studijų baigimo metų, darbovietės, apžiūrimų pacientų skaičiaus per dieną ir jų žinių apie atopinį dermatitą.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė šeimos gydytojų ir rezidentų apklausa naudojant specialiai surinktą anketą. Anketa sudaryta iš 25 klausimų: 9 klausimai apima sociodemografinius rodiklius, 16 klausimų naudojami tikslingai įvertinti gydytojų žinias apie atopinį dermatitą (AD). Tiriamųjų anketavimas vyko pildant popierinę versiją ir elektroniniu būdu. Gauti duomenis analizuoti Excel skaičiuokle ir STATA 12.0 statistinė programa naudojant tiesinės regresijos modelį, Chi kvadrato testą ir Spearmano koreliaciją.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 64 gydytojai, iš jų 53 moterys (82,81 proc.) ir 11 vyrų (17,19 proc.). Tyrimo imtį sudarė 62 šeimos gydytojai ir 2 rezidentai. Apklaustųjų amžiaus vidurkis  $47,3 \pm 12,6$  m., jauniausias – 26 m., vyriausias – 73 m. Vidutiniai studijų baigimo metai 1995 m.  $\pm 14,19$  m. Tiriamieji nurodė dirbantys valstybinėje ( $n=39$ ) ar privačioje ( $n=30$ ) poliklinikoje ar ligoninėje, 2 nurodė dirbantys akademinį darbą ir 2 kito pobūdžio darbovietes. Vidutiniškai gydytojai nurodė apžiūrintys 26 pacientus per dieną, mažiausiai – 8, daugiausiai – 60. Didžiausią įvertinimą gavęs apklaustasis surinko 31 balą, mažiausiai – 6, bendras vidurkis – 21. Nustatytas neigiamas ryšys tarp gydytojų amžiaus ir jų bendro žinių apie atopinį dermatitą balo. Naudojant tiesinės regresijos modelį nustatyta, kad statistiškai reikšmingai ( $p<0,001$ ,  $R^2=0,268$ , regresijos koeficientas  $-0,253$ ) didėjant gydytojų amžiui blogėjo jų žinios, 1 balu per 4 metus. Seniau baigusių medicinos studijas gydytojų žinios buvo statistiškai reikšmingai mažesnės ( $p<0,001$ ,  $R^2=0,263$ , regresijos koeficientas  $-0,222$ ). Statistiškai patikimo ryšio tarp žinių apie AD įvertinimo balais ir valstybinės ar privačios darbovietės (vid. 8,6 vs. vid.16,6  $p=0,278$ ) nebuvo nustatyta. Statistiškai patikimos koreliacijos tarp gydytojo apžiūrimų pacientų skaičiaus per dieną ir bendro žinių apie AD balo nebuvo nustatyta ( $p=0,219$ ).

**Išvados.** Didėjant gydytojų amžiui ir ilgėjant laikui nuo studijų baigimo metų jų žinios apie atopinį dermatitą blogėja. Darbovietės pobūdis ir darbo krūvis žinioms apie atopinį dermatitą įtakos neturi.

**Raktažodžiai.** Atopinis dermatitas, bendrosios praktikos gydytojai, žinios.

## ŠEIMOS GYDYTOJŲ ŽINIOS APIE ATOPINIO DERMATITO PATOGENEZĘ, DIAGNOSTIKĄ IR GYDYMĄ

**Darbo autorė.** Neringa BORODIČAITĖ, 5 kursas.

**Darbo vadovas.** Med. dr. Viktorija ANDREJEVAITĖ, Vidaus ligų, Šeimos medicinos ir Onkologijos klinika Dr. Vaidilė STRAZDIENĖ, „Baltijos Amerikos klinika“.

**Darbo tikslas.** Įvertinti šeimos gydytojų žinias apie atopinio dermatito patogenezę, diagnostiką ir gydymą.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė šeimos gydytojų ir rezidentų apklausa naudojant specialiai sukurtą anketą. Anketoje pateikiami 25 klausimai iš jų 9 skirti įvertinti sociodemografinius rodiklius ir 16 klausimų apie atopinį dermatitą (AD). Klausimais vertinamos gydytojų žinios apie AD patogenezę, lydinčius susirgimus, ligos diagnostiką ir gydymą. Bendra anketos balų suma 36 balai, vertinti tik teisingi atsakymai. Pildytos popierinės ir elektroninės anketų versijos. Gauti duomenis analizuoti Excel skaičiuokle, STATA 12.0 statistine programa.

**Rezultatai.** Atsakymus pateikė 64 apklausti gydytojai, iš jų buvo 53 moterys – 82,71 proc. ir 11 vyrų – 17,19 proc. Tiriamųjų amžiaus vidurkis  $47,3 \pm 12,6$  m. Didžiausias surinktas balų skaičius buvo 31, mažiausias – 6, bendras vidurkis – 21. Atsakant į klausimą – „Ar turi pakankamai dermatologinių žinių?“ tarp atsakiusiųjų „Taip“ (vid. 21,4), „Ne“ (vid. 9,4) ir „Neturiu nuomonės“ (vid. 18,6) balų vidurkiai reikšmingai nesiskyrė ( $p=0,201$ ). Klausiant apie AD patogenezę 21,9 proc. ( $n=14$ ) tiriamųjų žinojo, jog AD pacientams randama baltymo filagrino mutacija. Dauguma gydytojų teisingai įvardijo AD lydinčius susirgimus – 70,3 proc. ( $n=45$ ). Klausiant apie AD diagnostiką 20,3 proc. ( $n=13$ ) žinojo kas būdinga suaugusiųjų bērnamams. AD gydymo dalyje nebuvo nei vieno gydytojo ( $n=0$ ) teisingai atsakiusio į visus klausimus. Tik 1,6 proc. ( $n=1$ ) tinkamai pasirinko ne-farmakologines niežulio gydymo priemones, 0 proc. ( $n=0$ ) žinojo tinkamą kortikosteroidų vartojimą ir 12,5 proc. ( $n=8$ ) vidutinio sunkumo AD gydymo ypatumus. AD komplikacijų dalyje – 3,1 proc. ( $n=2$ ) gydytojų teisingai atsakė į visus klausimus. Bakterinių komplikacijų gydymą teisingai parinko – 20,3 proc. ( $n=13$ ), herpetinės egzemos – 7,8 proc. ( $n=5$ ) apklaustųjų. Tiriamųjų buvo klausama ar reikalingos šeimos gydytojams skirtos AD diagnostikos ir gydymo gairės – 96,9 proc. ( $n=62$ ) atsakė teigiamai.

**Išvados.** Apklausus gydytojus, stebimas ženklus žinių apie atopinį dermatitą ir jo komplikacijų gydymą trūkumas. Dauguma apklaustų gydytojų nurodė specialių šeimos gydytojams skirtų AD diagnostikos ir gydymo gairių poreikį.

**Raktažodžiai.** Atopinis dermatitas, bendrosios praktikos gydytojai, gydymas, komplikacijos, patogenezė.

## ŠEIMOS GYDYTOJŲ PERDEGIMO KOMPONENTŲ SĄSAJOS SU DEPRESIJA, NERIMU, DARBO SĄLYGOMIS

**Darbo autorius.** Greta STYRAITĖ, 6 kursas.

**Darbo vadovas.** Jūratė PEČELIŪNIENĖ, Vilniaus Universitetas Medicinos fakultetas, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika

**Darbo tikslas.** Įvertinti šeimos gydytojų (ŠG) perdegimo komponentų sąsajas su depresija, nerimu, darbo sąlygomis ir sociodemografiniais rodikliais.

**Darbo metodika.** Anoniminės apklausos būdu buvo apklausti 101 ŠG iš 11 pirminės sveikatos priežiūros centrų. Atliktas skerspjūvio tyrimas. Perdegimas buvo vertinamas Shirom-Melamed klausimynu, kuris sudarytas iš trijų skalių, vertinančių fizinį nuovargį, emocinį išsekimą ir kognityvinį perdegimą. Depresija ir nerimas vertinti naudojant HAD skalę. Gyvenimo kokybė, pasitenkinimas darbu ir darbo klimatas buvo vertinami 10 balų Likert tipo skalėmis. ŠG buvo apklausiami apie darbo sąlygas (kabinete dirba vienas ar su gydytoju rezidentu, slaugytoju) darbo krūvį, darbo stažą metais, sociodemografinius rodiklius. Tiriamųjų grupės lygintos taikant Student t testą, ANOVA, apskaičiuojant Pearson koreliacijas. Duomenų analizė atlikta IBM SPSS23 programa.

**Rezultatai.** Fizinis pervargimas neigiamai koreliuoja su gyvenimo kokybe ( $r=0,355$ ,  $p<0,001$ ), pasitenkinimu darbu ( $r=-0,469$ ,  $p<0,001$ ), darbo atmosfera ( $r=-0,276$ ,  $p=0,007$ ), vienišumu ( $r=-0,321$ ,  $p=0,001$ ), amžiumi ( $r=-0,210$ ,  $p=0,041$ ), teigiamai koreliuoja su depresija ( $r=0,468$ ,  $p<0,001$ ), nerimu ( $r=0,411$ ,  $p<0,001$ ). Kognityvinis perdegimas neigiamai koreliuoja su gyvenimo kokybe ( $r=-0,244$ ,  $p=0,14$ ), pasitenkinimu darbu ( $r=-0,300$ ,  $p=0,002$ ), darbo atmosfera ( $r=-0,219$ ,  $p=0,028$ ), vienišumu ( $r=-0,281$ ,  $p=0,004$ ), amžiumi ( $r=-0,383$ ,  $p<0,001$ ), teigiamai koreliuoja su depresija ( $r=0,566$ ,  $p<0,001$ ), nerimu ( $r=0,414$ ,  $p<0,001$ ). Emocinis išsekimas neigiamai koreliuoja su pasitenkinimu darbu ( $r=-0,219$ ,  $p=0,028$ ), darbo atmosfera ( $r=-0,230$ ,  $p=0,021$ ), vienišumu ( $r=-0,288$ ,  $p=0,004$ ), amžiumi ( $r=-0,254$ ,  $p=0,013$ ), teigiamai koreliuoja su depresija ( $r=0,477$ ,  $p<0,001$ ), nerimu ( $r=0,301$ ,  $p=0,002$ ). Rastos neigiamos depresijos koreliacijos su pasitenkinimu darbu ( $r=-0,240$ ,  $p=0,016$ ), darbo atmosfera ( $r=-0,278$ ,  $p=0,005$ ), vienišumu ( $r=-0,402$ ,  $p<0,001$ ), amžiumi ( $r=-0,213$ ,  $p=0,038$ ). Nerimas neigiamai susijęs su gyvenimo kokybe ( $r=-0,339$ ,  $p=0,001$ ), pasitenkinimu darbu ( $r=-0,326$ ,  $p=0,001$ ). Didesnis fizinis pervargimas rastas tarp ŠG dirbančių kabinetė su kitu gydytoju ar gydytoju rezidentu ( $M=4,22$ ), nei dirbant vienam ( $M=3,76$ ) ar su slaugytoju ( $M=3,21$ ), ( $p=0,022$ ).

**Išvados.** Jaunesnio amžiaus ŠG turi daugiau neigiamų sąsajų su perdegimo komponentais ir depresija bei nerimu. Perdegimo komponentai, depresija yra susiję su darbo atmosfera ir pasitenkinimu darbu. Šeimos gydytojas dirbantis kabinetė vienas ar su slaugytoju, patiria mažesnę fizinį nuovargį.

**Raktažodžiai.** Darbuotojų perdegimas; perdegimo sindromas; šeimos gydytojas; depresija; nerimas; darbo sąlygos.

## MOTERŲ EMOCINIO IR FIZINIO LYTINIO PASITENKINIMO VERTINIMAS

**Darbo autorius (-iai).** Eglė BAREIKIENĖ, Ugnė ŽIEMYTĖ, VU MF VI kursas.

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

**Darbo tikslas.** Įvertinti koreliacinį ryšį tarp partnerių emocinio artumo lytinių santykių metu ir pasitenkinimo lytiniais santykiais.

**Darbo metodika.** Moterų emocinis ir seksualinis pasitenkinimas tirtas naudojant internetinę anoniminę 24 klausimų anketą 2018 metų birželio – rugpjūčio mėnesiais. Anketą užpildė 95 moterys 0–6 mėnesiai po gimdymo, kurių amžius 18–35 metai. Moterų emocinis ryšys ir lytinis pasitenkinimas vertintas naudojant tarptautinę FSFI skalę. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel 2010 Windows 20.0 ir SPSS 22 versijos programas.

**Rezultatai.** Emocinio artumo lytinių santykių metu vertinimas pasiskirstė taip: 9 (9,47%) respondentės pažymėjo, jog lytinių veiksmų nebuvo, 40 (42,11%) buvo labai patenkintos, 29 (30,53%) vidutiniškai patenkintos, 8 (8,42%) moterys nei patenkintos, nei nepatenkintos, 5 (5,26%) vidutiniškai nepatenkintos ir 4 (4,21%) labai nepatenkintos. Paprašius įvertinti pasitenkinimą lytiniais santykiais, 9 (9,47%) respondentės pažymėjo, jog lytinių veiksmų nebuvo, 36 (37,9%) buvo labai patenkintos, 32 (33,68%) vidutiniškai patenkintos, 4 (4,21%) moterys nei patenkintos, nei nepatenkintos, 7 (7,37%) vidutiniškai nepatenkintos ir 7 (7,37%) labai nepatenkintos. Nustatytas vidutinio stiprumo koreliacinis ryšys (0,740) tarp respondenčių, kurios buvo labai patenkintos emociniu artumu lytinių santykių metu ir tų, kurios išreiškė labai didelį pasitenkinimą lytiniais santykiais.

**Išvados.** Emocinis pasitenkinimas sueities metu sukelia stiprų lytinį pasitenkinimą.

**Raktiniai žodžiai.** Emocinis artumas, pasitenkinimas, lytiniai santykiai.

## Vidaus ligų grupė

### PAKARTOTINIO KARDIOVASKULINIO ĮVYKIO PROGNOZĖ PO MIOKARDO INFARKTO SU ST SEGMENTO PAKILIMU REMIANTIS RUTINIŠKAI ATLIEKAMAI HEMATOLOGINIAIS TYRIMAIS

**Darbo autorius.** Eglė LUKOŠIŪTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Vilma DŽENKEVIČIŪTĖ, Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika

**Darbo tikslas.** Iš hematologinių tyrimų nustatyti prognostinius rodiklius pakartotiniam kardiovaskuliniai įvykiui (PKĮ) trumpalaikiame ir ilgalaikiame periode po miokardo infarkto su ST segmento pakilimu (STEMI).

**Darbo metodika.** Į retrospektyvų tyrimą įtraukti 2565 pacientai hospitalizuoti į VUL SK dėl STEMI. Pacientai padalinti į tris grupes. Kontrolinę grupę sudarė pacientai be PKĮ, antrąją grupę – turėję PKĮ per 12 mėn. nuo pirmojo įvykio, trečiąją grupę – PKĮ vėliau nei po 12 mėn. Grupės lygintos vertinant pirminės hospitalizacijos metu atliktą bendrą kraujo tyrimą ir lipidogramą. Grupių rodikliai palyginti „chi – square test“, „Student t-test“ ir „Mann-Whitney U – test“ pagalba. Rodiklių PKĮ prognostikai nustatyti naudotas Cox regresijos modelis ir „Stepwise backward“ procedūra. Rodiklių jautrumui ir specifiskumui įvertinti nubrėžtos ROC kreivės. Patikimumo lygmuo  $<0,05$ . Duomenų analizei naudota IBM SPSS Statistics 23.0 ir MedCalc 12.7.0.1 programinė įranga.

**Rezultatai.** Iš viso 644 pacientai turėjo PKĮ, iš kurių 419 turėjo per pirmuosius 12 mėn. Vidutinis amžius ( $62,93 \pm 11,72$  m.) pacientų su PKĮ statistiškai reikšmingai mažesnis nei kontrolinės grupės ( $64,46 \pm 12,57$  m.) [ $p=0,007$ ], lyčių pasiskirstymas statistiškai nereikšmingas [ $p=0,965$ ]. Trumpalaikiame periode turėjusių PKĮ grupėje rastas statistiškai reikšmingai didesnis vidutinis trombocitų tūris ir vidutinė eritrocitų apimtis. Ilgalaikio periodo grupėje reikšmingai skyrėsi – trigliceridai, bendras cholesterolis, absoliutus ir santykinis limfocitų ir eozinofilų skaičius, eritrocitų skaičius, hemoglobinas, vidutinė eritrocitų apimtis, vidutinis eritrocitų hemoglobinas. PKĮ prognozavimui ilgalaikiame periode virš 80 proc. jautrumą turėjo absoliutus ir santykinis eozinofilų skaičius, eritrocitų skaičius ir hemoglobinas. Kitų rodiklių specifiskumas, jautrumas, teigiama ir neigiama prognostinė vertė 80 proc. nesiekė.

**Išvados.** Remiantis analize, tegiame, jog PKĮ trumpalaikiame ir ilgalaikiame periode lemia skirtingi rodikliai būdingi skirtingiems procesams organizme. Patikimi prognostiniai rodikliai iš bendro kraujo tyrimo ir lipidogramos nenustatyti.

**Raktažodžiai.** STEMI; uždegimas; trombozė; aterosklerozė; prognozė.



visuomenės sveikatos institutas

## Visuomenės sveikatos grupė

### SERGANČIŪJŲ IŠSĖTINE SKLEROZE SU SVEIKATA SUSIJUSIOS GYVENIMO KOKYBĖS IR JĄ LEMIANČIŲ VEIKSNIŲ VERTINIMAS

**Darbo autorė.** Ana STAŠEVIČIENĖ, 2 kursas.

**Darbo vadovai.** Prof. Dr. Jolanta DADONIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, visuomenės sveikatos katedra; Prof. Dr. Arūnas GERMANAVIČIUS, Sveikatos mokslų institutas, visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti su sveikata susijusios gyvenimo kokybės vertinimo anketos psichometrinės savybės sergantiems išsėtine skleroze (IS) ir Lietuvoje gyvenantiems pacientams. Ja remiantis išanalizuoti jų psichinę ir fizinę sveikatą.

**Darbo metodika.** Atliktas analitinis (pjūvinis) tyrimas su netikimybine imtimi. Taikyta vienmomentė anoniminė pacientų apklausa, naudojant Lietuvoje gyvenantiems pacientams adaptuotą ISGK anketą. Tyrimas atliktas 2018 m. gegužės–gruodžio mėn., bendradarbiaujant su sergančiųjų IS draugijomis. Dalyvavo 163 asmenys, sergantys IS. Tinkamų analizei – 157 apklaustųjų duomenys. Anketos patikimumas vertintas vidinio suderinamumo (Kronbacho alfa) koeficientu. Tyrimo duomenys analizuoti statistiniais – aprašomuoju ir lyginamuoju metodais. Kolmogorovo ir Smirnovo testu patikrintas normalusis kiekybinių dydžių skirstinys. Duomenys visuose tyrimuose buvo laikomi statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** ISGK klausimynas sudarytas iš 10 sričių, labiausiai darančių įtaką sergančiųjų IS gyvenimo kokybei. Laikantis metodologinių reikalavimų, angliškas gyvenimo kokybės klausimynas ISGK išverstas į lietuvių kalbą, atlikta jo kultūrinė adaptacija, parengtas galutinis lietuviškas jo variantas. Naudojant duomenų kaupimo ir analizės programą „SPSS Statistics 25“ buvo apskaičiuotas vidinis ISGK klausimyno patikimumas. Bendras jo Kronbacho  $\alpha$  koeficientas – 0,79, o tai rodo, kad adaptuotos lietuviškai kultūrinei aplinkai anketos vidinis patikimumas yra ganėtinai geras. Analizuojant ap-



klaustų asmenų, sergančių IS, subjektyvų sveikatos vertinimą, pastebėta statistiškai patikima koreliacija tarp psichosocialinių veiksnių ir tiek fizinės, tiek psichinės sveikatos. Kuo labiau jaučiamas kognityvinis nuovargis, tuo mažiau žmogus yra energingas ( $r = -0,610$   $p < 0,05$ ), jaučia gyvenimo pilnatvę ( $r = -0,391$   $p < 0,05$ ) ir blogiau vertina bendrą sveikatą ( $r = -0,547$   $p < 0,05$ ).

**Išvados.** Gyvenimo kokybės klausimynas ISGK, išverstas į lietuvių kalbą, tinka IS sergančiųjų tyrimui: klausimai suprantami ir priimtini tiriamiesiems, klausimynas atitinka jam keliamus psichometrinius reikalavimus. Įvertintas gyvenimo klausimyno sričių vidinis pastovumas. Kronbacho alfa koeficientas visose srityse didesnis už 0,7 – tai rodo, kad gyvenimo kokybės klausimyno sričių vidinis pastovumas yra pakankamai geras. Analizuojant subjektyvų sveikatos vertinimą, stebėti reikšmingi ryšiai tarp fizinės ir psichinės sveikatos.

**Raktažodžiai.** Gyvenimo kokybė; išsėtine skleroze, lemiantys veiksniai.

## X MIESTO MOKYKLŲ MOKINIŲ GYVENSENA

**Darbo autorius.** Odeta DRUNGĖLAITĖ, 4 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Aušra BERŽANSKYTĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas:** Atskleisti X mokyklų mokinių gyvenimą.

**Darbo metodika:** Tyrimas atliktas 2019 metais vasario–kovo mėnesiais X miesto dviejose bendrojo lavinimo mokyklose (gimnazijoje ir progimnazijoje). Mokiniam buvo išdalinta 410 anketų, o analizei buvo naudojama 380 anketų (166 iš 5–8, 214 iš 9–12 klasių respondentų). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant R commander paketo, 3.5.2 versija, programą. Statistiniai ryšiai tarp požymių vertinti remiantis chi kvadrato ( $\chi^2$ ) kriterijumi, o kai buvo mažiau nei 5 tikėtini dažniai, naudojamas Fišerio tikslusis testas. Pasirinktas reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai:** Iš visų apklaustųjų, progimnazijos mokiniai (5–8 klasių mokiniai) sudarė 43.68% ( $n=166$ ), o gimnazijos (9–12 klasių) mokiniai 56.3% ( $n=214$ ). Išskiriant pagal lytį mergaitės sudarė 57.1% ( $n=217$ ), o berniukai 42.9% ( $n=163$ ). Berniukai 71.2% ( $n=116$ ) fiziškai aktyvesni, nei mergaitės 47.0% ( $n=102$ ) ( $p < 0.001$ ). Pusryčiauja kasdien dažniau vaikai, kurie gyvena su abiem tėvais 47.5% ( $n=131$ ), nei vaikai, kurie gyvena su vienu iš tėvų 27.5% ( $n=28$ ) ( $p=0.002$ ). Dažniau valgo vaisius kasdien vaikai, kurių KMI yra normalus 25.2% ( $n=63$ ) ir per mažas 22.5% ( $n=18$ ), nei vaikai, kurių KMI per didelis 16.7% ( $n=5$ ) ( $p=0.029$ ). Vaisius dažniau valgo mergaitės 27.2% ( $n=59$ ), nei berniukai 18.4% ( $n=30$ ) ( $p=0.031$ ). Rūkė tabako gaminius per paskutines 30 dienų dažniau gimnazistai 24.3% ( $n=52$ ), nei progimnazijos mokiniai 10.8% ( $n=18$ ) ( $p < 0.001$ ). Gėrė alkoholio iki apsvaigimo per paskutines 30 dienų dažniau 9–12 klasių mokiniai 31.3% ( $n=67$ ), nei 5–8 klasių mokiniai 7.8% ( $n=13$ ) ( $p < 0.001$ ). Rūkė tabako gaminius per paskutines 30 dienų dažniau mokiniai, kurie gyvena su vienu iš tėvų 27.5% ( $n=28$ ) nei mokiniai, kurie gyvena su abiem tėvais 14.9% ( $n=41$ ) ( $p=0.006$ ). Neatitinka pasyvaus laisvalaikio rekomendacijų dažniau progimnazijos mokiniai 66.9% ( $n=111$ ), nei gimnazistai 62.6% ( $n=134$ ) ( $p=0.003$ ).

**Išvados:** Berniukai yra fiziškai aktyvesni nei mergaitės. Pusryčiauja dažniau tie vaikai, kurie gyvena su abiem tėvais, nei vaikai, kurie gyvena su vienu iš tėvų. Mergaitės dažniau valgo vaisius nei berniukai. Žalingų įpročių dažniau turi gimnazistai, nei progimnazijos mokiniai.

**Raktažodžiai.** Gyvensena; mokiniai.

## STUDENTŲ NERIMO, DEPRESIJOS, VIDINĖS DARNOS IR SUICIDINĖS RIZIKOS RODIKLIŲ VERTINIMAS

**Darbo autoriai.** Kristijonas PUTEIKIS, Emilijus ŽILINSKAS, Giedrė ŽULPAITĖ, 2 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc., dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas :** Nustatyti nerimo, depresijos, vidinės darnos, subjektyvaus sveikatos vertinimo bei suicidinės rizikos rodiklius bei palyginti juos tarp skirtingų studentų grupių skirtinguose Lietuvos universitetuose (n=12).

**Darbo metodika.** Atlikta vienmomentė anoniminė anketinė apklausa internete tarp skirtingų studijų sričių studentų. Tyrime taikyta kompleksinė psichikos sveikatos vertinimo anketa (23 klausimai), sudaryta iš kelių dalių: depresijos ir nerimo sutrikimų vertinimo (HAD), vidinės darnos (SOC-3) skalės, suicidinės rizikos vertinimo, subjektyvaus sveikatos vertinimo. Duomenys analizuoti naudojant Microsoft Excel, R commander ir IBM SPSS paketus.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 658 respondentai (amžiaus mediana 20 metų, min=17, max=44), 26,7% (n=176) buvo vyrai ir jie pasižymėjo aukštesniu depresijos (p=0,025), tačiau mažesniu nerimo paplitimu (p=0,001) nei moterys. Respondentų depresijos simptomų išreikštumas neatspindi rizikos (5, min=0, max=19), tačiau nustatytas lengvas nerimo lygis (10, min=0, max=21). Invertuotose skalėse studentų vidinė darna buvo 3 balai iš 6 (min=0, max=6), subjektyvus sveikatos vertinimas – 2 balai iš 5 (min=1, max=5). Iš visų respondentų, 36,3% (n=239) pasižymėjo maža suicidine rizika, 12,0% (n=79) – vidutine, o 3,2% (n=21) – aukšta. Pagal studijų sritis 40,4% (n=266) buvo biomedicinos, 17,5% (n=115) fizinių mokslų, 15,4% (n=101) socialinių, 10,2% (n=67) technologijų, 10,0% (n=66) humanitarinių mokslų ir 6,5% (n=43) meno studentų. Pastarųjų depresijos balas buvo aukščiausias, socialinių mokslų atstovų – žemiausias (p<0,001). Didžiausia dalis respondentų (55,8%, n=367) studijų metu gyvena su kitais studentais ar bendraamžiais, 32,5% (n=214) su šeima, likę – vieni. Pastarieji prasčiausiai vertino savo sveikatą (p=0,004), turėjo mažesnę vidinę darną (p=0,003), dažniau pasižymėjo depresijos rizika (p=0,038), dažniau jautėsi liūdni bei apatiški per pastaruosius 12 mėnesių (p=0,045).

**Išvados.** Tirtų studentų grupei yra būdingi lengvi nerimo simptomai, silpna vidinė darna, geras subjektyvus sveikatos vertinimas. Daugiau nei pusė yra turėję savižudiškų minčių. Vyriška lytis, meno srities studijos, gyvenimas pavieniui galimai didina depresijos riziką. Moteriška lytis galimai turi ryšį su didesne nerimo simptomatika.

**Raktažodžiai.** Depresija; nerimas; studentai; vidinė darna; vertinimas.

## PROFESINIS PERDEGIMAS TARP VILNIAUS UNIVERSITETO REZIDENTŲ

**Darbo autorius.** Skaistė DRESKINYTĖ, 4 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas.** Nustatyti profesinio perdegimo paplitimą tarp Vilniaus universiteto rezidentų.

**Darbo metodika.** Tyrimas buvo atliktas anoniminės apklausos būdu 2019 metais vasario–kovo mėnesiais. Pirmasis kvietimas dalyvauti tyrime buvo išsiųstas vasario mėnesį, antrasis kvietimas – kovo mėnesį. Tyrimo imtis – 250 Vilniaus universiteto rezidentų. Anketą sudarė sociodemografiniai klausimai, klausimas apie pasitenkinimą rezidentūros studijomis, bei Kopenhagos perdegimo klausimyno, kurį sudaro 19 klausimų, atitinkamai suskirstytų į tris dalis – asmeninį perdegimą, su darbu susijusį perdegimą bei su pacientais susijusį perdegimą. Duomenų suvedimui naudota *Microsoft Excel 2016*, o analizei – *SPSS Statistics 17.0* programos. Kokybinių duomenų analizei naudotas Pirsono chi kvadratas ( $\chi^2$ ), o kai tikėtini dažniai buvo mažiau nei 5 – Fišerio tikslusis. Duomenų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p \leq 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 250 Vilniaus universiteto rezidentų, iš jų – 185 (74%) moterys bei 65 (26%) vyrai. Iš anoniminėje apklausoje dalyvusių Vilniaus universiteto rezidentų asmeninį perdegimą patiria 31,6%, su darbu susijusį perdegimą patiria 61,6%, o su pacientais susijusį perdegimą patiria 47,2% rezidentų. Tyrimo duomenimis, bendras profesinio perdegimo komponentų paplitimas, tarp tyrime dalyvavusių Vilniaus universiteto rezidentų, yra 59,6%. Asmeninis perdegimas, su darbu susijęs perdegimas ir su pacientais susijęs perdegimas buvo statistiškai reikšmingai susiję su pasitenkinimu studijomis ( $p < 0,001$ ).

**Išvados.** Daugiau nei pusė tyrime dalyvavusių Vilniaus universiteto rezidentų patiria su darbu susijusį profesinį perdegimą, beveik pusė rezidentų patiria su pacientais susijusį perdegimą bei daugiau nei trečdalis – asmeninį perdegimą. Šie profesinio perdegimo komponentai buvo susiję su pasitenkinimu studijomis.

**Raktažodžiai.** Pasitenkinimas; perdegimas; rezidentai.

## SVEIKATOS ALĖJOS DALYVIŲ IR PANEVĖŽIO BIURŲ DARBUOTOJŲ ŽINIOS APIE ELEKTRONINES CIGARETES

**Darbo autoriai.** Evelina PODVORSKYTĖ, Lukas RAGAUSKAS, Akvilė RAKAUSKAITĖ, 2 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Sveikatos alėjos dalyvių ir Panevėžio biurų darbuotojų žinias apie elektronines cigaretes.

**Darbo metodika.** Tyrimas buvo atliktas anoniminės anketinės apklausos metodu. Tiriamųjų grupę sudarė 130 respondentų. Statistinis duomenų apdorojimas atliktas naudojantis „R Commander“ programa. Kategorinių duomenų analizei naudotas Pirono Chi kvadrato ( $\chi^2$ ) testas ir Fisherio tikslusis metodas.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 63,85% nerūkančių asmenų ir 36,15% rūkančių, iš kurių elektronines cigaretes rūko 53,2%. 29,2% tyrimo dalyvių manė, jog elektronines cigaretes rūkyti yra sveikiau nei paprastas. Nustatyta, jog rūkantys elektronines cigaretes, jaunesni respondentai bei vyrai taip manė dažniau. Tyrimo metu 18,5% respondentų nurodė, jog elektroninės cigaretės padeda mesti rūkyti. Jaunesni respondentai statistiškai reikšmingai dažniau pažymėjo, jog elektroninės cigaretės padeda mesti rūkyti, nei vyresni ( $p=0,016$ ). Lyginant atsakymus tarp moterų ir vyrų, nustatyta, kad moterys rečiau nurodo, jog elektroninės cigaretės padeda mesti rūkyti (10% ir 28.3% atitinkamai,  $p=0,007$ ). 73,8% tyrimo dalyvių manė, jog elektroninės cigaretės gali tapti mirties priežastimi. Nustatyta, kad skirtingo amžiaus respondentai skirtingai vertino šį klausimą ( $p=0,037$ ). Dauguma respondentų manė, jog elektroninės cigaretės didina riziką sirgti vėžiu, kenkia širdžiai ir kraujagyslėms, kelia pavojų kvėpavimo sistemai. Atsakymų skirtumas tarp sveikatos alėjos dalyvių ir Panevėžio biurų darbuotojų nėra nustatytas.

**Išvados.** Tyrimo metu nustatyta, jog respondentai, rūkantys elektronines cigaretes, vyrai ir jaunesni nei 29 m. amžiaus respondentai yra labiau linkę manyti, jog elektroninės cigaretės yra sveikesnės bei padeda mesti rūkyti. Vyresni respondentai labiau linkę manyti, kad elektroninės cigaretės gali tapti mirties priežastimi. Dauguma respondentų manė, jog elektroninės cigaretės didina riziką sirgti vėžiu, kenkia širdžiai ir kraujagyslėms ir kelia pavojų kvėpavimo sistemai.

**Raktiniai žodžiai.** Elektroninės cigaretės, žinios.

## ANTROS PUSĖS ĮTAKA AKADEMINIAMS PASIEKIMAMS IR GYVENSENAI

**Darbo autoriai.** Gratas ŠEPETYS, Martynas MASOLAS, Saulius ROČKA, Artiom STEPANOV, 2 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti antros pusės įtaką Medicinos fakulteto studentų akademiniams pasiekimams bei gyvenimams.

**Darbo metodika.** Tyrime dalyvavo 214 I–VI kurso Medicinos studijų programos studentų. Naudota anketa, sudaryta iš 4 klausimų blokų: sociodemografiniai kintamieji, Meilės lygio vertinimo skalė pagal Hatfield ir Sprecher, skirta įvertinti santykių su antrąja puse aistringumui, akademinų pasiekimų vertinimas ir gyvenimo ypatumų vertinimas. Akademiniai pasiekimai vertinti pagal paskutinės sesijos svertinį vidurkį, o gyvenimo vertinta nustatant laisvalaikiui skirtą laiką bei alkoholio, rūkymo ir narkotinių medžiagų vartojimo dažnumą. Duomenų analizė atlikta naudojant RCommander (R x64 3.5.1) bei Microsoft Excel programas. Duomenų statistiniam reikšmingumui įvertinti taikyti dviejų imčių Wilcoxon testas, Chi kvadrato kriterijus ir Kruskal-Wallis testas.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 82,2% (n=176) merginų ir 17,8% (n=38) vaikinių, kurių amžiaus vidurkis 20,73 metai (mediana 20 metų). Antrąją pusę turi 51,9% (n=111), o neturi 48,1% (n=103) respondentų. Nustatėme, kad antros pusės turėjimas nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su sesijos vidurkiu (p=0,558, vidurkiai: 8,78 neturinčių ir 8,67 turinčių antrąją pusę). Ryšio tarp PLS skalės įvertinimo ir sesijos svertinio vidurkio neradome (p=0,612). Vis dėlto nustatėme, jog sesijos svertinis vidurkis aukštesnis yra geresnio paskaitų bei seminarų lankomumo grupėse (atitinkamai p<0,001 ir p=0,028). Tuo tarpu paskaitų lankomumas skiriasi statistiškai reikšmingai tarp skirtingų PLS skalės įvertinimo grupių (p=0,040). Daugiau laiko laisvalaikiui skiria studentai, turintys antrąją pusę (vidutiniškai 15,2 valandas) nei neturintys (vid. 9,5 valandas) per savaitę (p=0,037). Sesijos svertinis vidurkis statistiškai reikšmingai skiriasi skirtingose studentų grupėse pagal rūkymo dažnį – aukštesnis vidurkis tų studentų, kurie nerūko (p=0,030).

**Išvados.** Antros pusės turėjimas nėra susijęs su akademinų pasiekimų rezultatais. Akademiniai pasiekimai yra susiję su paskaitų ir seminarų lankomumu. Antrosios pusės turėjimas yra susijęs su mažesniu paskaitų lankymu. Alkoholio vartojimas nėra susijęs su antrosios pusės turėjimu. Rūkymas yra susijęs su žemesniu sesijos vidurkiu. Gyvenimo nėra susijusi su antrosios pusės turėjimu, išskyrus laisvalaikiui skiriamą laiką – daugiau laisvalaikio turi studentai, kurie turi antrąją pusę.

**Raktažodžiai.** Akademiniai pasiekimai; antroji pusė; gyvenimo.

## NEINFEKČINĖS KILMĖS APSINUODIJIMO ATVEJŲ LIETUVOS VAIKŲ TARPE ANALIZĖ 2012–2017 METŲ LAIKOTARPIU

**Darbo autorius.** Diana SEBEŠČIUK, 2 kursas.

**Darbo vadovas.** Prof. dr. Genė ŠURKIENĖ, Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti neinfekcinės kilmės apsinuodijimo atvejų Lietuvos vaikų tarpe dažnį 2012–2017 metų laikotarpiu.

**Darbo metodika.** Atliktas aprašomasis epidemiologinis tyrimas. Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ duomenys apie užregistruotus neinfekcinės kilmės apsinuodijimus 2012–2017 metais buvo gauti iš Ekstremalių sveikatai situacijų centro Apsinuodijimų informacijos biuro. Duomenys buvo apdorojami Microsoft Excel programa, apskaičiuojami vidurkiai, procentai, rodikliai, panaudotas R statistinis paketas, WinPepi programa. Naudoti statistiniai metodai: tiesinė regresija, šansų santykis, t testas, Pirsono chi kvadrato testas, chi kvadrato bei Fišerio tikslusis testas, Edwards's, Racht ir Hewitt's testai.

**Rezultatai.** Vidutinis vaikų neinfekcinės kilmės apsinuodijimų atvejų rodiklis 2012–2017 metais buvo didžiausias 2014 metais – 71,87 atv./10 000 vaikų. Didžiausias apsinuodijimų atvejų skaičius nustatytas rugpjūčio mėnesį (11,45 proc. visų atvejų), mažiausias – sausio mėnesį (5,67 proc.). Statistiškai reikšmingo skirtumo tarp apsinuodijusių berniukų ir mergaičių nebuvo. Didžiausias apsinuodijimų atvejų rodiklis buvo 1–4 metų amžiaus vaikų grupėje (112,95 atv./10 000 vaikų). Apskritis su didžiausiu rodikliu – Marijampolės (72,24 atv./10 000 vaikų). Daugiausia apsinuodijimo atvejų užregistruota namuose (67,22 proc.) bei vykdant laisvalaikio veiklą (87,16 proc.). 70,07 proc. vaikų apsinuodijo atsitiktinai, daugiau mergaičių (34,07 proc.), nei berniukų (25,71 proc.) apsinuodijo tyčia, o berniukai turi 1,49 karto didesnę šansą apsinuodiyti atsitiktinai. Dažniausia vaikų neinfekcinės kilmės apsinuodijimo gydymo išeitis buvo gydymo baigimas ir ligonio išrašymas (45,77 proc.). 61,72 proc. visų atvejų sudarė apsinuodijimai nemedicininės paskirties medžiagomis. 60,55 proc. vaikų buvo gydoma ambulatoriškai. Vidutinė gydymo trukmė – 1 diena, per visą laikotarpį gydymui buvo skirta 1 514 907,19 Eur.

**Išvados.** Tyrimu buvo apibūdinta bendra vaikų neinfekcinės kilmės apsinuodijimų būklė, aprašyti jų epidemiologiniai dėsniumai pagal vaikų amžių, lytį, apsinuodijimo aplinkybes, gydymo išeitį ir apsinuodijimus sukėlusią medžiagų grupes, nustatytas sezoniskumas ir įvertintas ambulatorinių ir stacionarinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas.

**Raktažodžiai.** Apsinuodijimai; vaikai.

## MEDICINOS STUDENTŲ MIEGO ĮPROČIAI IR PATIRIAMO STRESO ĮTAKA MIEGUI

**Darbo autoriai.** Nida JUGULYTĖ, Eglė KARPIČIŪTĖ, Neringa KEŽINAITYTĖ, 2 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas.** Nustatyti medicinos studentų miego ypatumus ir įvertinti patiriamo streso įtaką miego kokybei.

**Darbo metodika.** Tyrime dalyvavo 66 Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto medicinos studentai. Tyrimui sudaryta anketa, susidedanti iš klausimų apie miego įpročius ir ypatumus bei patiriamo streso lygį ir jo poveikį miego režimui. Siekiant įvertinti streso lygį, buvo panaudota Reeder streso vertinimo skalė. Duomenys apdoroti MS Excel ir R commander programomis.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavusių respondentų amžiaus vidurkis  $20,55 \pm 1,03$  metai. Dauguma iš jų studijuoja antrame kurse (75,7%), mažiau – trečiame (16,7%) ir pirmame (7,6%). Daugiausia studentų darbo dienomis miegoti nueina 23:00val (21,21%), o savaitgaliais – 24:00val (33,33%). 45,5% tiriamųjų pririekia 5–10 minučių užmigti, o 43,9% – iki 30 minučių. Kad atsikeltų, žadintuvą naudoja 57 studentai (86,4%), iš jų 38 naudoja snaudimo (angl. snooze) funkciją. Valandą prieš nueinant į lovą, studentai paprastai mokosi (45,5%). Jau gulėdami lovoje respondentai dažniausiai naudojami išmaniuoju telefonu (93,8%). Tik 12,1% studentų atsikelia pilni energijos ir visiškai pabudę, 43,9% tiriamųjų atsikelia šiek tiek pailsėję, o likę 43,9% atsikelia pavargę. 38 studentai (57,6%) kartais jaučiasi mieguisti dienos metu. Didžioji dalis (93,9%) respondentų nevartoja vaistų, padedančių užmigti. Stresą kasdien patiria beveik pusė tiriamųjų (45,5%). Dėl streso studentai dažniausiai jaučia padidėjusį nuovargį (81,7%). Nustatyta, kad užmigimo laikas priklauso nuo streso lygio ( $p=0,0204$ ). Streso lygis ( $p=0,5269$ ) bei subjektyvus miego kokybės vertinimas ( $p=0,1503$ ) nepriklauso nuo lyties. Populiariausios priemonės kovojant su stresu yra savęs analizė bei įvairi fizinė veikla (po 36,4%). 47% studentų pagal Reeder streso skalę yra priskiriami vidutinio, 42,4% – aukšto, 10,6% – žemo streso lygio grupei.

**Išvados.** Tyrimo metu surinkti ir vėliau susisteminti duomenys leido iširti asmenis pagal demografinius bei gyvensenos požymius. Nustatyta, kad dažniausiai pasitaikantys su miegu susiję įpročiai yra naudojimas mobiliuoju telefonu ir mokymasis prieš miegą bei kėlimasis pasitelkiant žadintuvo pagalbą. Iš visų tirtų streso pasekmių miego įpročiams labiausiai išryškėjo didesnis nuovargis bei ilgesnis užmigimo laikas.

**Raktažodžiai.** Miego įpročiai; patiriamas stresas; medicinos studentai.



## PERDEGIMO SINDROMAS TARP MEDICINOS STUDENTŲ LIETUVOJE IR VOKIETIJOJE

**Darbo autoriai:** Ieva RUDINSKAITĖ, Eglė MAČIŪTĖ, Giedrė GUDŽIŪNAITĖ, Greta GERULAITYTĖ, VU MF II kursas

**Darbo vadovas:** doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas:** Įvertinti akademinio perdegimo lygį tarp Lietuvos ir Vokietijos medicinos studijų programos studentų bei nustatyti ryšį tarp akademinio perdegimo, gyvenamosios, sveikatos būklės ir nusiteikimo kreiptis psichologinės pagalbos.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas 2019 metų balandžio mėn. taikant anoniminės anketinės apklausos internete metodą. Tiriamųjų grupę sudarė 261 tiriamasis – I–VI kurso medicinos studentai iš Lietuvos ir Vokietijos universitetų: 131 Vilniaus universiteto (VU), 67 Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) ir 63 Heidelbergo universiteto (HU) medicinos studentai. Perdegimo sindromui nustatyti buvo panaudota speciali 15teiginių MBI-SS skalė (studentams adaptuota Maslach perdegimo skalė, *angl.* – *Maslach Burnout Inventory-Student Survey*). Akademiniai perdegimui įvertinti buvo apskaičiuoti emocinio išsekimo (>14), cinizmo (>6) bei profesinio veiksmingumo (<23) balai. Taip pat dalyviams buvo užduoti papildomi klausimai susiję su gyvenimu ir savijauta. Šio tyrimo MBI-SS akademinio perdegimo patikimumo koeficientas siekia 0,74. Kronbacho alfa koeficientai: emocinio išsekimo dimensijos – 0,909, cinizmo dimensijos – 0,913, sumažėjusio profesinio veiksmingumo – 0,84. Surinkti duomenys apdoroti MS Office Excel, SPSS bei statistine R Commander programa. Rezultatų skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Tyrimo dalyvių amžiaus mediana yra 20 metų (min. – 18 m., maks. – 26 m.), iš kurių moterys sudarė 82,4 % ( $n=215$ ), o vyrai – 17,6 % ( $n=46$ ). 38,9% ( $n=51$ ) VU, 37,3% ( $n=25$ ) LSMU ir 15,9% ( $n=10$ ) HU studentų buvo nustatytas akademinis perdegimas įvertinus emocinio išsekimo, cinizmo bei profesinio veiksmingumo balus, o gautas skirtumas buvo statistiškai reikšmingas ( $p=0,004$ ). Perdegimo paplitimas moterų (33%,  $n=71$ ) ir vyrų (32,6%,  $n=46$ ) grupėse yra panašus. Didžiausias perdegimo atvejų skaičius apskaičiuotas tarp III (43,8%,  $n=40$ ), IV (50%,  $n=12$ ), V (33,3%,  $n=3$ ), o mažiausias – II (27,7%,  $n=23$ ) kurso medicinos studentų. Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp akademinio perdegimo ir sveikatos nusiskundimų. Net 90,6% ( $n=76$ ) perdegimą patyrusių respondentų skundėsi dėl studijų išgyvenama nervine įtampa ( $p=0,0002$ ), 77,9% ( $n=67$ ) bloga nuotaika ( $p=0,043$ ), 62,7% ( $n=54$ ) bendru silpnumu ( $p=0,024$ ), 51,1% ( $n=44$ ) – virškinimo sutrikimais ( $p=0,003$ ). Nustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp perdegimo ir miego trukmės ( $p=0,002$ ). Daugiau nei pusė (59,3%,

n=51) respondentų, kuriems būdingas akademinis perdegimas miega mažiau nei septynias valandas. Mažiausiai (3–4 val.) miega LSMU (8%, n=2), o 7–8 val. – HU (50%, n=5) akademinį perdegimą patyrę respondentai. Didžioji dalis apklausos dalyvių yra vieniši (59%, n=154), iš jų perdegimas nustatytas 37% (n=57). Net 33,3% respondentų yra fiziškai neaktyvūs, o 39,5% (n=34) iš jų yra perdegę. Ketvirtadalis (26,7%, n=23) akademinį perdegimą patyrusių studentų rūko, o 16,3% (n=14) vartoja alkoholį vieną ar daugiau kartų per savaitę. 33,3% (n=87) tyrime dalyvavusių medicinos studentų būtų linkę pasikonsultuoti su psichologu, tačiau tik 9,2% (n=24) kreipėsi pagalbos.

**Išvados.** Akademinis perdegimas yra plačiausiai paplitęs tarp VU, mažiausiai – tarp Vokietijos HU medicinos fakultetų studentų. Dauguma respondentų su nustatytu akademinio perdegimu skudėsi patiriantys nervinę įtampą, bendrą silpnumą, blogą nuotaiką, virškinimo sutrikimus. Akademinis perdegimas nustatytas daugiau nei trečdaliui tyrimo respondentų. Galima daryti prielaidą, kad aukštoji mokykla (universitetas) ir miego trukmė sąlygoja akademinio perdegimo atsiradimą. Maždaug tik kas ketvirtas studentas (1/4), kurie būtų linkę konsultuotis su psichologu, kreipiasi pagalbos.

**Raktažodžiai.** Perdegimo sindromas; studentai.

## AKIŲ HIGIENOS ŽINIŲ RYŠYS SU MOKYMOSI POBŪDŽIU IR REGOS SUTRIKIMŲ DAŽNIU SKIRTINGŲ PROFESIJŲ STUDENTŲ GRUPĖSE

**Darbo autoriai.** Auksė RAMAŠKEVIČIŪTĖ, Greta PRELGAUSKAITĖ, Jonė RINKVIČIŪTĖ, Ieva RADAIVIČIŪTĖ, 2 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti ryšį tarp akių higienos žinių ir regos sutrikimų dažnio bei mokymosi pobūdžio ir regos sutrikimų dažnio skirtingų profesijų studentų grupėse.

**Darbo metodika.** Anoniminė anketinė apklausa. Tyrimo imtis – 90 studentų. Statistinė duomenų analizė atlikta R Commander (R 3.5.1) programa. Kokybinių duomenų analizei naudotas  $\chi^2$  testas, kiekybinių – Kruskalo-Voliso testas. Kintamųjų normalumo tikrinimui naudotas Kolmogorovo-Smirnovo testas, koreliacijos koeficiento skaičiavimui – Spirmeno testas. Rizikos veiksniams įvertinti skaičiuotas šansų santykis, pagrindinių rodiklių atsakymų dažnio reikšmingumas nusakytas 95% pasikliautiniu intervalu. Skirtumas statistiškai reikšmingas, kai  $p \leq 0,05$ .

**Rezultatai.** Apklausti 47 (52,22%) vaikinai ir 43 (47,78%) merginos; 30 kiekvienos srities (medicinos, informatikos/programų sistemų ir menų) studentų. Daugiausia studentai nurodė, kad mokosi iš elektroninių priemonių (kompiuteris, planšetinis kompiuteris, mobilusis telefonas ir pan.) – 51 (56,67%), iš knygų – 3 (3,33%), iš abiejų – 34 (37,78%), kitas priemonės – 2 (2,22%). Diagnozuotų regos sutrikimų neturi 41 (45,56%) studentas, turi – 49 (54,44%): iš jų akinius nešioja 27 (55,10%), kontaktinius lęšius – 4 (8,16%), abu – 14 (28,57%), akių korekcijos priemonių nenešioja 4 (8,16%) studentai. Dauguma studentų 29 (63,04%) turi silpną miopiją, 13 (28,26%) – vidutinio sunkumo, 3 (6,52%) – sunkią. Vienas studentas (2,17%) turi hiperopiją. Akių higienos žinios statistiškai reikšmingai skiriasi pogrupiuose lytis ir studijų kryptis ( $p=0,008$ ,  $p=0,017$  atitinkamai). Akių higienos žinios pasiskirstė netolygiai tarp medicinos, informatikos/programų sistemų ir menų studentų – 66,67% (42,86-100,00%), 55,56% (22,22-100,00%) ir 55,56% (11,11-88,89%) atitinkamai ( $p=0,017$ ). Medicinos studentai turi 3,286 karto didesnę tikimybę turėti regos sutrikimą nei informatikos/programų sistemų studentai (OR=3,286; PI [1,085-9,951]) ir 1,169 karto didesnę tikimybę už menų krypties studentus (OR=1,169; PI [2,013-18,900]). Tarp akių higienos žinių ir regos aštrumo bei mokymosi pobūdžio nėra statistiškai reikšmingos koreliacijos ( $p=0,198$  ir  $p=0,532$  atitinkamai).

**Išvados.** Daugiau nei pusė studentų mokosi iš elektroninių priemonių. Kas antras turi regos sutrikimą, dažniausiai – silpną miopiją. Studentų akių higienos žinios yra vidutinės. Medicinos studentai turi didesnę tikimybę turėti regos sutrikimą nei informatikos/programų sistemų ar menų krypties studentai.

**Raktažodžiai.** Akių higiena, regos aštrumas.

## PROFESINĖ DISKRIMINACIJA LYTIES PAGRINDU SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SISTEMOJE

**Darbo autoriai.** Rugilė STANKEVIČIŪTĖ, Emilija ZIMNICKAITĖ, Raminta STUOPELYTĖ, 2 kursas.

**Darbo vadovas.** Doc., dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas.** Nustatyti žmonių nuostatas, susijusias su sveikatos priežiūros specialistų darbo kokybės ir jų lyties ryšiu.

**Darbo metodika.** Atlikta anoniminė pacientų apklausa Antakalnio poliklinikoje. Anketoje taikyta Likerto skalė, kurios pagalba įvertintas pacientų požiūris į sveikatos priežiūros specialistų kompetencijos ryšį su lytimi. Gauti duomenys analizuoti naudojant Microsoft Excel ir R commander programas.

**Rezultatai.** Tyrime dalyvavo 170 respondentų, kurių amžiaus vidurkis 41 metai. 29,4% apklaustųjų buvo vyrai, 70,6% – moterys. 80% respondentų rinkdamiesi gydytoją neatsižvelgia į specialisto lytį. O 32,94% apklaustųjų mano, kad slaugytojo profesija labiau tinka moterims nei vyrams. Požiūris į slaugytojo profesiją statistiškai reikšmingai skiriasi tarp vyrų ir moterų – moterys dažniau nesutiko, kad būti slaugytojomis labiau tinka moterys ( $p=0,003$ ). Statistiškai reikšmingai skiriasi požiūris į pediatro specialybę tarp skirtingų lyčių respondentų: daugiau vyrų savo vaiko gydymą patikėtų pediatrei moteriai ( $p=0,035$ ). Taip pat statistiškai reikšmingai skiriasi požiūris į gydytojo ginekologo specialybę tarp skirtingą išsilavinimą turinčių moterų: daugiau moterų, turinčių aukštąjį išsilavinimą teigė, kad nebūtinai rinktųsi ginekologę moterį ( $p=0,049$ ). Statistiškai reikšmingai skiriasi ir požiūris į gydytojus vyrus ir gydytojas moteris tarp skirtingų amžiaus grupių: jaunų (iki 34 m.), vidutinio amžiaus (35–54 m.) ir senyvo amžiaus (nuo 55m.) žmonių ( $p<0,05$ ). Vyriausiųjų amžiaus grupei priklausantiems respondentams gydytojo lytis yra labiau svarbi. Senyvo amžiaus žmonės dažniau sutiko su teiginiais, jog šeimos gydytoją rinktųsi moterį ( $p=0,005$ ), jog vaiko gydymą reikėtų patikėti pediatrei moteriai (0,003), jog gydytojus chirurgus geriau rinktųsi vyrus ( $p=0,024$ ) ir kad slaugytojo specialybė labiau tinka moterims ( $p=0,0005$ ).

**Išvados.** Požiūriui į gydytojo specialybę respondento lytis nedaro didelės įtakos. Tačiau požiūriai į skirtingų lyčių gydytojus labiausiai išsiskiria tarp skirtingą išsilavinimą turinčių ir skirtingoms amžiaus grupėms priklausančių respondentų. Aukštąjį išsilavinimą turintys žmonės rečiau mano, jog gydytojo darbo kokybė priklauso nuo jo lyties, nei tie, kurių išsilavinimo lygis mažesnis. Jauni žmonės rečiau sutinka su stereotipais dėl gydytojo lyties, o štai senyvo amžiaus žmonių grupėje vis dar yra nemaža dalis tikinčių, jog vienos ar kitos specialybės gydytojas turi būti tam tikros lyties.

**Raktažodžiai.** Diskriminacija; sveikatos priežiūros įstaiga.

## STUDENTŲ GYVENSENOS VEIKSNIŲ POVEIKIS PSICHIKOS SVEIKATAI

**Darbo autoriai.** Sigita GUSTAITĖ, Veronika EVERATT, Gabrielė JASKEVIČIŪTĖ, 2 kursas.

**Darbo vadovas.** doc. dr. Marija JAKUBAUSKIENĖ, Sveikatos mokslų institutas Visuomenės sveikatos katedra.

**Darbo tikslas.** Įvertinti studentų psichikos sveikatos ryšį su įvairiais gyvenamosios veiksniais.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas pjūvinės analizės metodu. Į tyrimą įtraukti studentai užpildė autorių sudarytą ir internete pateiktą anoniminę anketą apie demografinius ir gyvenamosios veiksnius, psichinei gerovei įvertinti naudota 14 teiginių Varviko-Edinburgo psichikos sveikatos skalė. Duomenų analizei naudota statistinė programa RCommander, skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, jei  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 425 respondentai: 104 (24,47%) vyrai ir 321 (75,53%) moteris. Tiriamųjų amžius 18–27 metai (vidutinis amžius 20 metų). 48,47% (206) tiriamųjų nurodė, kad intensyviu sportu neužsiima, net 52,47% (223) respondentų miega  $\leq 7$  val. per parą (tiriamųjų amžiaus grupei rekomenduojama miegoti 7–9 val. per parą). Vidutinė visų tiriamųjų WEMWBS vertė 47, statistiškai reikšmingo skirtumo tarp lyčių nėra ( $p=0,13$ ). Nustatyta, kad intensyvus sportas susijęs su geresne studentų psichikos sveikata (WEMWBS verčių skirtumai tarp intensyviai nesportuojančių (WEMWBS=46) ir sportuojančių 1–2 kartus per savaitę (WEMWBS=47) arba 3 ir daugiau kartų per savaitę (WEMWBS=51) skiriasi statistiškai reikšmingai,  $p=0,0000148$ ). Nustatyta, kad intensyviai sportuojantys turi 39% mažesnę tikimybę patekti į depresijos, nerimo ir kitų psichikos ligų rizikos grupę ( $\bar{S}=0,61$ ; PI 95% 0,41 – 0,90). Ilgiau ( $\geq 6$  val.) miegantys studentai savo psichinę sveikatą vertina geriau (WEMWBS=47) nei trumpiau miegantys (WEMWBS=42),  $p=0,0006$ . Nustatyti statistiškai reikšmingai mažesni psichinės sveikatos rodikliai (WEMWBS = 45) tarp dažnai stresą darbo ar mokymosi aplinkoje patiriančių studentų lyginant su patiriančiais retai (WEMWBS=51) arba nepatiriančiais (WEMWBS=53),  $p=8,61 \times 10^{-9}$ . Psichinė gerovė skiriasi tarp dažnai įtemptus santykius su artimais žmonėmis patiriančių studentų (WEMWBS=43) lyginant su patiriančiais retai (WEMWBS=47) ir nepatiriančiais (WEMWBS=51),  $p=1,47 \times 10^{-7}$ .

**Išvados.** Intensyvus sportas ir pakankama miego trukmė susijusi su geresne studentų psichikos sveikata, o įtampa, kurią kelia santykiai su artimais žmonėmis bei stresas darbo ar mokymosi aplinkoje, turi neigiamos įtakos studentų psichinei gerovei. Vis tik iš pjūvinės analizės rezultatų negalima tiksliai spręsti apie priežastingumą, norint jį nustatyti turi būti atlikti prospektyviniai tyrimai.

**Raktažodžiai.** Gyvenamosios veiksniai; poveikis; psichikos sveikata.

## TĖVŲ, AUGINANČIŲ PRADINĖSE KLASĖSE BESIMOKANČIUS VAIKUS, POŽIŪRIO Į GRĖSMES, GALINČIAS KILTI DĖL JŲ VAIKŲ NAUDOJIMOSI ASMENINIAIS MOBILIAISIAIS TELEFONAIŠ, TYRIMAS

**Darbo autorius.** Ausma SPRUDZANAITĖ, IV kursas.

**Darbo vadovas.** Asist. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra

**Darbo tikslas.** Įvertinti skirtingos demografinės bei socialinės-ekonominės padėties tėvų, auginančių pradinėse klasėse besimokančius vaikus, požiūrį į grėsmes, galinčias kilti dėl jų vaikų naudojimosi asmeniniais mobiliaisiais telefonais.

**Darbo metodika.** Duomenys rinkti anoniminės anketinės apklausos būdu 2019 m. visose Radviliškio miesto mokyklose. Buvo išanalizuoti 619-os tėvų, auginančių minėtų mokyklų pradinėse klasėse besimokančius vaikus, atsakymai. Respondentų atsakymai į minėtus klausimus analizuoti atsižvelgiant į amžių, išsimokslinimą, gyvenamosios vietos tipą, šeiminių padėčių, užimtumą bei vidutines vienam šeimos nariui tenkančias pajamas.

**Rezultatai.** 8,1% apklaustųjų nurodė manantys, kad vaikai sulaukia žinučių iš nepažįstamų žmonių, 26,0% iš jų nurodė manantys, jog vaikai bendrauja su nepažįstamais žmonėmis. 15,0% atsakė manantys, kad vaikai sulaukia įžeidžiančio, 4,8% – seksualinio turinio žinučių. 9,8% apklaustųjų nurodė, kad nesikalba, 0,5% – nesidomi, kokiomis telefono funkcijomis naudojasi jų vaikai. 8,5% respondentų nurodė, kad nesikiša į vaikų naudojimąsi telefonu bei nekontroliuoja, su kuo vaikas bendrauja telefonu (11%). Nors dauguma respondentų (79,8%) nurodė manantys, jog naudojimasis mobiliuoju telefonu gali būti žalingas vaikų sveikatai, 49,5% tėvų nepaisydami amžiaus apribojimų padėjo vaikams susikurti anketas socialiniuose tinkluose. Daugiau žemesnio išsimokslinimo tėvų nurodė manantys, kad vaikai gali sulaukti įžeidžiančio turinio žinučių ( $p=0,005$ ) bei kad naudojimasis mobiliuoju telefonu gali būti žalingas vaikų sveikatai ( $p=0,014$ ), tačiau didesnė jų dalis nurodė, kad padėjo vaikams susikurti anketas socialiniuose tinkluose ( $p<0,001$ ). Didesnė dalis vyresnio amžiaus tėvų nurodė nesikišantys į vaikų naudojimąsi mobiliaisiais telefonais ( $p<0,05$ ). Didesnė dalis jaunesnio amžiaus tėvų nurodė, kad padėjo vaikams susikurti anketas socialiniuose tinkluose ( $p<0,001$ ). Didesnė dalis dirbančiųjų nurodė manantys, kad naudojimasis telefonu gali būti žalingas vaikų sveikatai ( $p=0,018$ ).

**Išvados.** Dauguma tėvų nurodė manantys, kad naudojimasis mobiliaisiais telefonais gali būti žalingas vaikų sveikatai ir kad kontroliuoja vaikų naudojimąsi jais, tačiau nedaugelis tėvų pakankamai įvertina su tuo susijusius rizikos veiksnius. Tėvų požiūris reikšmingai skyrėsi priklausomai nuo tėvų amžiaus, išsimokslinimo bei užimtumo.

**Raktažodžiai.** Pradinių klasių mokiniai, mobilieji telefonai, tėvų požiūris, grėsmės.

## „GOOGLE TRENDS“ PANAUDOJIMAS PROGNOZUOJANT SERGAMUMĄ ŪMINĖMIS VIRŠUTINIŲ KVĖPAVIMO TAKŲ INFEKCIJOMIS BEI GRIPU

**Darbo autorius.** Milda BURNEIKAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto medicinos studijų programos 4 kurso studentė

**Darbo vadovas.** Asist. dr. Donatas AUSTYS, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Sveikatos mokslų instituto Visuomenės sveikatos katedra

**Darbo tikslas.** Įvertinti „Google“ paieškoje įvestų skirtingų raktažodžių naudojimo dažnio bei sergamumo ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis (ŪVKTI) bei gripu ryšį.

**Darbo metodika.** Duomenys apie sergamumą ŪVKTI bei gripu gauti iš Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro savaitinių ataskaitų. Atlikus sisteminę literatūros apžvalgą buvo apibrėžti pasaulio mokslininkų šioms ligoms pagal „Google“ užklaudas prognozuoti dažniausiai naudojami raktažodžiai, kurie išversti į lietuvių kalbą. Duomenys apie per paskutinius 5 metus „Google“ paieškose naudotų raktažodžių santykinius dažnius gauti pasinaudojant „Google Trends“ įrankiu. Kryžminės laiko eilučių koreliacijos metodu įvertintas kiekvieno raktažodžio ryšys su sergamumu ŪVKTI bei gripu. Stipriausią ryšį su sergamumu turinčiam raktažodžiui apskaičiuotas autoregresinis integruotas slenkančio vidurkio modelis (angl.: „autoregressive integrated moving average“, sutr.: „ARIMA“), įtraukiant „Google Trends“ duomenis nuo 2014 metų 39 savaitės iki 2019 metų pirmos savaitės (2 savaitės iki pirmo gripo epidemijos paskelbimo Lietuvoje). Atsižvelgiant į tai, kad gripo epidemija Lietuvoje atšaukta 2019 metų 10 savaitę, pagal išvestą modelį, apskaičiuota prognozė 9 savaitėms. Kryžminės koreliacijos metodu įvertintas ryšys tarp apskaičiuotų prognostinių reikšmių ir sergamumo ŪVKTI bei gripu.

**Rezultatai.** Stipriausia statistiškai reikšminga koreliacija tarp santykinų paieškų dažnių ir sergamumo ŪVKTI bei gripu koreliacija nustatyta raktažodžiui „gripas“ (gretinant sutampančių savaitių duomenis, koreliacijos koeficientas lygus 0,805, gretinant sergamumo duomenis su prieš tai esančios savaitės paieškų dažniu, koreliacijos koeficientas lygus 0,803,  $p < 0,001$ ). Į ARIMA (.....) (.....) [...] modelio apskaičiuotą raktažodžio „gripas“ paieškos dažnio 9 savaitių prognozės 95% pasikliautinį intervalą pateko 75% tikrų prognozuojamų reikšmių. Šios prognozės ir sergamumo ŪVKTI bei gripu koreliacija – statistiškai reikšminga gretinant sutampančių savaitių duomenis bei 1 savaitę ankstesnes prognozės ir sergamumo reikšmes (atitinkamai koreliacijos koeficientai lygūs 0,902 ir 0,733,  $p = 0,007$ ).

**Išvados.** Sergamumui ūminėmis viršutinių kvėpavimo takų infekcijomis bei gripu prognozuoti tikslingiausia naudoti raktažodžio „gripas“ santykinį užklausų dažnį, kuris leidžia 1 savaitę anksčiau numatyti gripo epidemiją.

**Raktažodžiai.** Google Trends; gripas; ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos; stebėsena; prognozavimas.

## VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO DARBUOTOJŲ SVEIKATOS STIPRINIMO POREIKIO ĮVERTINIMAS

**Darbo autorius.** Gabrielė BIMBIRYTĖ, Visuomenės sveikatos bakalauro studijų programos 4 k.

**Darbo vadovas.** Lek. dr. Jelena STANISLAVOVIENĖ (VU MF Sveikatos mokslų institutas, Visuomenės sveikatos katedra).

**Darbo tikslas.** Įvertinti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto darbuotojų sveikatos stiprinimo poreikį.

**Darbo metodika.** Tyrimas buvo atliktas anoniminės internetinės apklausos būdu. Iš viso apklausta 77 Medicinos fakulteto darbuotojai. Duomenų apdorojimui naudota Microsoft office Excel 2013 ir R Version 3.4.0 statistinis paketas. Statistinei kategorinių duomenų analizei naudotas Pirsono Chi<sup>2</sup> kvadratas ir Fisherio tikslusis testas.

**Rezultatai.** Atliktame tyrime dalyvavo (81,8 proc.) moterys ir 14 (18,2 proc.) vyrai, daugiausiai akademinio ir administracijos personalo atstovai 31 (40,3 proc.). Beveik visi tiriamieji 65 (84,4 proc.) dirba pilnu etatu. Dešimtbalėje sistemoje savo sveikatą vertina vidutiniškai 7,8 balais (SN=1,5). 67 (87 proc.) darbuotojai norėtų, kad jų fakultete būtų vykdomos sveikatos stiprinimo veiklos. Labiausiai tyrimo dalyviai pageidavo – 32 (48,5 proc.) sporto treniruočių, iššvermės, jėgos treniravimo, nugaros skausmo valdymo mankštų. 39 (53,4 proc.) darbuotojų nežino, kokios veiklos šiuo metu vyksta fakultete, 12 (16,5 proc.) teigia, jog vyksta įvairaus pobūdžio mankštos, 48 (62,3 proc.) atsakė, jog fakultete nevyksta sveikatos stiprinimo veiklos. Didžioji dalis tiriamųjų 62 (80,5 proc.) veiklose nedalyvauja, tačiau 44 (64,7 proc.) tyrimo respondentai nurodė, jog dalyvautų veiklose, jeigu jos vyktų ne darbo metu ir būtų organizuojamos fakultete 51 (75 proc.). 11(16,4 proc.) darbuotojų teigimu, sveikatos stiprinimo veiklomis tikėtų bet kuri darbo dieną, o geriausias laikas yra po darbo (32,8 proc.).

**Išvados.** Dauguma tyrimo dalyvių pažymėjo, jog norėtų sveikatos stiprinimo veiklų medicinos fakultete. Labiausiai tyrimo dalyviai pageidavo sporto, iššvermės, jėgos treniravimo, nugaros skausmo valdymo mankštų ir nurodė, jog dalyvautų jose, jeigu jos būtų organizuojamos fakultete ne darbo metu. Nemaža dalis respondentų nežinojo, kokios sveikatos stiprinimo veiklos šiuo metu yra vykdomos Medicinos fakultete, arba manė, kad jos nėra vykdomos.

**Raktažodžiai.** Darbovietė; darbuotojai; Sveikata; sveikatos stiprinimas.



## VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO STUDENTŲ POŽIŪRIS Į ALKOHOLIO VARTOJIMĄ MAŽINANČIAS PRIEMONES: ETINIS, TEISINIS IR SOCIALINIS ASPEKTAI

**Darbo autorius.** Edita AVLAS, 4 kursas.

**Darbo vadovas.** Dr. Margarita POŠKUTĖ, Sveikatos etikos, teisės ir istorijos centras.

**Darbo tikslas.** Įvertinti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų požiūrį į alkoholio vartojimo prevencijos etinius, teisinius bei socialinius aspektus.

**Darbo metodika.** Tyrimas atliktas anoniminės anketinės apklausos būdu 2019 metų vasario–kovo mėnesiais. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto dieninių bakaluro studijų 1–4 kurso, magistrantūros 1–2 kurso ir vientisųjų studijų studentams buvo išdalinta 370 anketų, toliau analizuota 353. Tyrimui atlikti buvo sudaryta 28 klausimų anketa. Statistinė analizė atlikta SPSS paketu (versija 20) ir „Microsoft Office Excel 2013“ programa. Statistinis reikšmingumas vertinamas panaudojus Pirsono chi kvadratą. Skirtumas laikytas statistiškai patikimu, kai  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** Nustatyta, kad (67,1 proc.) respondentų mano, kad sumažinti alkoholio suvartojimą šalyje padėtų limito įvedimas, nurodantis kiek vienu kartu galima būtų nusipirkti alkoholio. Tam dažniau pritaria odontologijos (80 proc.), visuomenės sveikatos (79,3 proc.) ir farmacijos (78,9 proc.) specialybių studentai negu medicinos (37,8 proc.) ( $\chi^2=51,487$ ;  $df=5$ ;  $p<0,001$ ). 225 (63,7 proc.) mano, kad gali padėti kiekvieno asmens tapatybę patvirtinančio dokumento prašymas. Tam dažniau pritaria odontologijos (88,6 proc.) ir visuomenės sveikatos (78,5 proc.) studentai, negu ergoterapijos (30,8 proc.) ar medicinos (36,7 proc.) specialybių studentai ( $\chi^2=58,122$ ;  $df=5$ ;  $p<0,001$ ). 199 (56,4 proc.) mano, kad padėtų alkoholio nevartojimas švenčių metu, aplinkui esant vaikams. Tam dažniau pritaria ergoterapijos (84,6 proc.) negu medicinos (40 proc.) specialybės studentai ( $\chi^2=24,992$ ;  $df=5$ ;  $p<0,001$ ).

**Išvados.** Medicinos fakulteto studentai veiksmingiausiomis priemonėmis, vykdant alkoholio vartojimo prevenciją, įvardina limito įvedimą apribojanti didelio alkoholio kiekio įsigijimą, prašymą pateikti asmens tapatybę patvirtinanti dokumentą ir alkoholio nevartojimą, kai aplinkui yra vaikų. Vertinant pasiskirstymą pagal studijų programas, šių priemonių įgyvendinimui dažniau pritaria odontologijos ir visuomenės sveikatos specialybių studentai.

**Raktažodžiai.** Alkoholis; alkoholio vartojimas; medicinos fakultetas; prevencija; studentai.



## Genetikos grupė

### COFFIN-SIRIS SINDROMAS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

**Darbo autorius.** Evelina BOJARSKA, VI kursas.

**Darbo vadovai.** Doc. Eglė PREIKŠAITIENĖ, Biomedicinos moklų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

**Ivadas.** Coffin-Siris sindromas (CSS) yra genetinis sutrikimas, priskiriamas retų ligų grupei bei pasižymintis klinikiu ir genetiniu heterogeniškumu. Pagrindiniai požymiai yra intelektinė negalia, augimo atsilikimas, grubūs veido bruožai ir penktojo rankos piršto nago ar distalinio pirštakaulio aplazija/hipoplazija. Dažniausiai CSS lemia patogeniniai variantai *ARID1B* gene.

**Atvejo aprašymas.** Probandės psichomotorinė raida vėlavo nuo kūdikystės, pasireiškė žemas raumenų tonusas, nepakankamas ūgio augimas. 6 metų amžiaus probandės galvos smegenų kompiuterinės tomografijos vaizduose – didžiosios smegenų jungties agenezė ir netaisyklingos formos šoniniai smegenų skilveliai. Psichologiniu vertinimu nustatyta sunki intelektinė negalia (IQ-23). Probandei taip pat diagnozuotas I° aortos vožtuvo nesandarumas, mitralinio vožtuvo prolapsas, nustatyta didelė miopinė refrakcija. Paskutinės apžiūros metu 13 m. amžiaus probandei stebėti specifiniai fenotipiniai požymiai: žemas ūgis, viršsvoris, grubūs veido bruožai, plaštakos sąnarių hiperomobilumas, reti ir šiurkštūs galvos plaukai, hirsutizmas.

Kadangi chromosominės patologijos nenustatyta, atliktas triados (probandės ir tėvų) viso egzomo sekoskaitos tyrimas. Nustatytas mokslinėje literatūroje neaprašytas *de novo* RNR sukirpimo variantas c.4986+2T>C *ARID1B* gene. Probandės kDNR tyrimu patvirtinta, kad dėl RNR sukirpimo varianto pokyčio prarastas 19-as *ARID1B* geno egzonas. *In silico* analizės įrankiais numatoma, kad dėl sutrikusio RNR sukirpimo mechanizmo susiformuoja priešlaikinis baigmės kodonas, lemiantis *ARID1B* baltymo sutrumpėjimą.

**Išvados.** Tiriamosios klinikinių ir molekulinų duomenų analizės pagalba nustatyta, kad *ARID1B* geno RNR sukirpimo variantas lemia geno koduojamo baltymo BAF250 funkcinio domeno praradimą. *ARID1B* baltymo struktūros pokytis yra sunkių CSS klinikinių požymių pasireiškimo priežastis.

**Raktažodžiai.** *ARID1B*, Coffin-Siris sindromas, intelektinė negalia, viso egzomo sekoskaita.

## 6-PIRUVOILTETRAHIDROPTERINO SINTAZĖS STOKOS KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

**Darbo autorė:** Elena GORODECKYTĖ, V k.

**Darbo vadovė:** Prof. (HP) dr. Loreta CIMBALISTIENĖ, Biomedicinos moklų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

**Įvadas.** 1–2% hiperfenilalaninemijos (HFA) yra sukeliama fenilalanino hidroksilazės kofermento tetrahidrobiopterino (BH4) stokos. BH4 trūkumą dažniausiai lemia autosomiiniu recesyviu būdu paveldima piruvoiltetrahidropterino sintazės (PTPS) stoka. BIODF BH4 stokos duomenų bazėje (<http://www.biopku.org>) yra užregistruota daugiau nei 700 pacientų, kurie turi šio fermento stoką. Lietuvoje ji nustatyta vienam asmeniui. Dėl BH4 stokos sutrinka katecholaminų ir serotonino gamyba, jų trūkumas gali sukelti neurologinius simptomus. Ligos pasireiškimas gali būti nuo besimptomės formos, vidutinio raidos atsilikimo ir distonijos iki sunkaus raidos atsilikimo, hipotonijos ir traukulių. Visuotinės naujagimių patikros (VNP) metu nustatčius HFA, dėl BH4 stokos rekomenduojama tirti pterinų koncentraciją kraujyje, šlapime ir likvoro. Ligos gydymo tikslas yra normalizuoti fenilalanino (Phe) koncentraciją kraujyje ir neurosiuntiklių koncentraciją likvoro. BH4 stokos gydymas yra nuolatinė pakaitinė terapija sapropterino dihidrochloridu ir neurosiuntiklių pirtakais – L-dopa ir 5-hidroksitriptofanu, kai dažniausiai Lietuvoje HFA formos dėl fenilalanino hidroksilazės (PAH) stokos gydymas yra Phe ribojanti dieta.

**Atvejo aprašymas.** VNP metu naujagimei nustatčius padidėjusią Phe koncentraciją kraujyje įtarta fenilketonurija. Molekuliniiais genetiniai tyrimais patogeninių mutacijų PAH gene nebuvo nustatyta. Atlikus BH4 apkrovimo testą po BH4 suvartojimo 20mg/kg, stebėtas Phe koncentracijos kraujyje sumažėjimas iki 88,3%. Įtarus BH4 stoką, sauso kraujo, šlapimo ir likvoro mėginiai siųsti pterinų, dihidropteridino reduktazės (DHPR) aktyvumo ir neurosiuntiklių tyrimui. Nustatytas normalus DHPR aktyvumas, pterinų profilis, atitinkantis PTPS stoką, labai sumažėjusios homovanilinės rūgšties ir 5-hidroksindolo acto rūgšties koncentracijos likvoro. Atlikus molekulinis genetinius tyrimus nustatyta PTPS geno mutacija homozigotinėje būklėje, probandės tėvams heterozigotinėje būklėje. Nuo 4 mėnesių amžiaus pradėtas gydymas sapropterino dihidrochloridu, L-dopa/karbidopa ir 5-hidroksitriptofanu. Gydymą toleruoja gerai. Šiuo metu pacientė yra 7 metų amžiaus, stebima neurologo, tremoro, ataksijos ar raidos atsilikimo nestebima.

**Išvados.** PTPS stokos diagnostika yra sudėtinga, tačiau ankstyvas ligos nustatymas svarbus ankstyvai specifinio gydymo pradžiai ir geresnėms išėjimams. Geras atsakas į gydymą ir neurologinių simptomų nebuvimas leidžia aprašomos pacientės atvejį priskirti lengvai ligos formai.

**Raktažodžiai.** Hiperfenilalaninemija, neurosiuntiklių stoka, tetrahidrobiopterino stoka, visuotinė naujagimių patikra.

## *MED13L* HAPLONEPAKANKAMUMO SINDROMAS. KLINIKINIS ATVEJIS

**Darbo autorius.** Rūta MAŽELYTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Eglė PREIKŠAITIENĖ, Biomedicinos moklų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

**Įvadas.** *MED13L* geno koduojamas baltymas yra didelio baltymų komplekso, vadinamo Mediatoriaus kompleksu, subvienetas, kuris funkcionuoja kaip daugelio RNR-II polimerazės transkribuojamų genų koaktyvatorius. Mokslinėje literatūroje aprašyti keli fenotipai, siejami su patogeniniais variantais *MED13L* gene, kurių didžioji dalis pasireiškia intelektine negalia, žymiu kalbinės raidos atsilikimu, motorinio vystimosi sutrikimu bei veido mažosiomis anomalijomis. Kai kuriems asmenims, turintiems *MED13L* haplonepakankamumo sindromą, nustatytos įvairaus sunkumo įgimtos širdies ydos.

**Atvejo aprašymas.** Probandas, 5 metų berniukas, buvo gimęs išnešiotas, iš trečio nekomplikuoto nėštumo. Probandas turėjo įgimtą šleivapėdystę, 2 metų amžiuje išryškėjo žvairumas bei progresavo regos sutrikimas. Įvertinus psichomotorinę berniuko raidą, nustatytas specifinis mišrus raidos sutrikimas, ypatingai ryškus kalbinėje raidoje. Klausos sutrikimo, kardiologinės bei neurologinės patologijos požymių nebuvo nustatyta. Vaikas sunkiai koncentruoja dėmesį, yra mažiau jautrus skausmui, turi fenotipo ypatumų: plagiocefaliją, specifinius veido požymius, dermatoglifikos pokyčius.

Atlikus VNP-lyginamosios genomo hibridizacijos tyrimą, nustatyta delecija 12q24.21 srityje, apimanti 3 ir 4 *MED13L* geno egzonus. Ištyrus tėvus nustatyta, kad delecija yra *de novo* kilmės. Probando *MED13L* geno kDNR sekoskaita atskleidė, kad delecija yra didesnė nei nustatyta VNP-LGH tyrimu ir apima *MED13L* geno 3–9 egzonus. *In silico* analizės duomenimis, dėl delecijos susiformuoja DNR skaitymo rėmelio poslinkis, lemiantis priešlaikinio baigmės kodono susidarymą p.(Val104Glyfs\*5).

**Išvados.** Literatūroje neaprašyta *MED13L* geno 3–9 egzonų delecija lemia *MED13L* baltymo visų funkcinių domenų praradimą, pasireiškiantį *MED13L* haplonepakankamumo sindromo požymiais.

**Raktažodžiai.** *MED13L* haplonepakankamumo sindromas, *MED13L* genas.

## SU X CHROMOSOMA SUSIJĘS OPITZ G/BBB SINDROMAS: KLINIKINIS ATVEJIS

**Darbo autorius.** Rūta MAŽELYTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Eglė PREIKŠAITIENĖ, Biomedicinos moklų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

**Įvadas.** Opitz G/BBB – tai genetinis sindromas, pasireiškiantis kūno vidurio linijoje esančių struktūrų defektais. Dažniausiai šis sindromas siejamas su hipertelorizmu, lūpos ir/ar gomurio nesuaugimu, laringotracheoeozofaginės srities disfunkcija, širdies ydomis bei urogenitalinės sistemos anomalijomis, kurių dažniausia – hipospadija. Priklausomai nuo paveldėjimo, išskiriamos dvi šio sindromo formos: su X chromosoma susijęs ir autosominis dominantinis. Patogeniniai variantai *MID1* gene lemia su X chromosoma susijusį Opitz G/BBB sindromą, pasireiškiantį vos 1:50000–1:100000 vyriškos lyties asmenų, o moterims, mutacijos nešiotojoms, gali pasireikšti nežymūs sindromo požymiai, pavyzdžiui, hipertelorizmas.

**Atvejų aprašymai.** Pirmojoje šeimoje probandas – 19 m. vyras, kuriam gimus buvo atlikta operacija dėl diafragminės išvaržos, taip pat nustatyta hipospadija, kriptorchizmas ir įgimta širdies yda. 17 metų amžiuje diagnozuotas dviburio vožtuvo prolapsas, įgimta plaučių arterijos aneurizma. Probando psichomotorinė raida vėlavo, diagnozuota lengva intelektinė negalia. Objektivi tyrimu nustatyta brachicefalija, žema kakta, plati nosies nugarėlė, hipertelorizmas, epikantas, aukštas gomurys, politelija dešinėje bei krūtinės ląstos deformacija. Probando mama turi akių hipertelorizmą.

Antroje šeimoje konsultuojamosios vaisiui nustatyti dauginiai raidos defektai. Konsultuojamosios brolis turi lengvą intelektinę negalią ir Opitz G/BBB sindromui būdingas įgimtas anomalijas. Konsultuojamajai, jos mamai ir dukrai yra akių hipertelorizmas.

Atlikus *MID1* geno sekoskaitą pirmoje šeimoje nustatytas šeiminis patogeninis variantas c.1957G>A (p.Gly653Arg). Antroje šeimoje Opitz G/BBB sindromo priežastis – *MID1* geno c.1102C>T patogeninis variantas.

**Išvados.** Opitz G/BBB sindromą lemia patogeniniai variantai skirtingose *MID1* geno srityse, tačiau fenotipo-genotipo ryšį įvertinti sunku dėl nepastovios klinikinių požymių raiškos netgi tos pačios šeimos sergantiems asmenims. Diafragminė išvarža – retas, tačiau taip pat galimai charakteringas Opitz G/BBB sindromo požymis.

**Raktažodžiai.** Opitz G/BBB sindromas, *MID1* genas.

## ŠEIMINIO PATOGENINIO VARIANTO *COL1A1* GENE KLINIKINIŲ DUOMENŲ ANALIZĖ

**Darbo autorius.** Greta MITRIKAITĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Eglė PREIKŠAITIENĖ, Biomedicinos moklų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

**Ivadas.** *COL1A1* yra 1 tipo alfa–1 kolageno grandinės genas, esantis 17-os chromosomos, q21.33 srityje. Šis genas koduoja pro-alfa 1 grandines, kurios yra struktūrinė I tipo kolageno dalis. Patogeniniai variantai *COL1A1* gene lemia kelias autosominio dominantinio paveldėjimo jungiamojo audinio ligas, iš kurių dažniausia I tipo trapių kaulų liga (*osteogenesis imperfecta*, OI).

**Klinikinis aprašymas.** 5 metų mergaitė konsutuota dėl patirtų ilgųjų kaulų lūžių. Dėl kairiojo šlaunikaulio lūžio diafizėje su dislokacija probandė buvo operuota 10 mėn. amžiaus. Dešinio blauzdikaulio apatinio 1/3 ir šėvikaulio vidurinio 1/3 lūžius su dislokacija mergaitė patyrė būdama 3 metų amžiaus. Genetinės konsultacijos metu įvertinti 5 metų amžiaus probandės fenotipo ypatumai, nustatytas žemas ūgis (3–10 %), mažas svoris (3 %), melsvai pilkos akių skleros, normalios formos ir spalvos dantys. Genealogijos analizės duomenimis, probandės tėvas ir senelis iš tėvo pusės turi panašius klinikinius požymius. Naujos kartos sekoskaitos metodu, naudojant Ion AmpliSeq™ Dysmorphia-Dysplasia Research Panel v2 rinkinį, ištyrus *COL1A1* geno koduojančias ir aplinkines sekas, nustatytas patogeninio DNR sekos varianto heterozigotinis genotipas: NM\_000088: c.[3838C>T];[3838=]; (NP\_000079: p.[(Gln1280Ter)];[(Gln1280=)]). Sanger sekoskaita patvirtinta, kad *COL1A1* geno patogeninis variantas paveldėtas iš tėvo.

**Išvados.** I tipo trapių kaulų ligos klinikinė išraiška varijuoja nuo subklinikinės ir lengvos, iki sunkios formos. Ligos klinikinė raiška gali skirtis šeimos asmenims, turintiems tą patį *COL1A1* geno patogeninį variantą. Genetinė diagnozė svarbi sveikatos priežiūros plano sudarymui ir šeimos genetiniam konsultavimui.

**Raktažodžiai.** *COL1A1*, *osteogenesis imperfecta*.

## NAUJAS PATOGENINIS *PDE4D* GENO VARIANTAS – 2 TIPO AKRODIZOSTOZĖS SINDROMO PRIEŽASTIS: KLINIKINIS APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Kamilė ŠIAURYTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. Eglė PREIKŠAITIENĖ, Biomedicinos moklų institutas, Žmogaus ir medicininės genetikos katedra.

**Įvadas.** Akrodizostozė apima grupę retų būklių, pasireiškiančių pirmine skeleto displazija. Aprašyta apie 100 pacientų, kuriems diagnozuota akrodizostozė. 1 tipo akrodizostozę lemia mutacijos *PRKAR1A*, 2 tipo – *PDE4D* genuose, koduojančiuose būtinus cAMP signalinio kelio baltymus. Abiem sindromo tipams būdingas žemas ūgis ir brachidaktilija, tačiau 1 tipui dažnesnis hormoninis rezistentiškumas, o 2 tipui – veido kaulų disostozė bei neurologiniai požymiai. Šiame darbe analizuoti tiriamojo, kuriam diagnozuota 2 tipo akrodizostozė, klinikiniai ir molekuliniai duomenys, bei apžvelgta naujausia mokslinė literatūra.

**Klinikinis aprašymas.** 30 metų amžiaus probando klinikiniai požymiai atitiko 2 tipo akrodizostozės fenotipą: būdingas žemas ūgis, žymi kojų ir rankų pirštų brachidaktilija, veido kaulų disostozė. Galūnių rentgenogramoje stebėtos kūgio formos epifizės. Nustatyta lengva intelektinė negalia, nežymi hiperkalcemija bei padidėjusi PTH koncentracija serume. Sanger sekoskaitos metodu nustatytas anksčiau neaprašytas variantas c.581G>C (p. Arg194Pro) *PDE4D* gene, lemiantis pokyčius *PDE4D* baltymo reguliaciniame domene UCR1 ir 2 tipo akrodizostozės sindromui būdingų požymių pasireiškimą.

**Išvados.** Atlikus tiriamojo klinikinių ir molekulinį duomenų bei mokslinės literatūros analizę, praplėstos žinios apie akrodizostozės fenotipo bei genotipo sąsajas, tikintis užtikrinti ankstyvesnę bei tikslesnę sindromo diagnostiką bei optimalią pacientų sveikatos priežiūrą.

**Raktažodžiai.** Akrodizostozė, *PDE4D* genas, skeleto displazija, brachidaktilija.









Viršelio dailininkė Jurga Januškevičiūtė-Tėvelienė  
Viršelio nuotr. autorius Algirdas Zabulis  
Maketuotoja Nijolė Bukantienė

Vilniaus universiteto leidykla  
Saulėtekio al. 9, III rūmai, 616–617 kab.,  
LT-10222 Vilnius  
info@leidykla.vu.lt, www.leidykla.vu.lt

Spausdino UAB „Baltijos kopija“  
Kareivių g. 13B, LT-09109 Vilnius

20,2 aut. l., 26 sp. l. Tiražas 50 egz.