

Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas

▲

▼

**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXV  
KONFERENCIJA**

▲

▲

Vilnius, 2023 m. gegužės 15–19 d.

**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

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

#### Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė  
Doc. dr. Agnė Kirkliauskienė  
Prof. dr. Vaiva Hendrixson  
Doc. dr. Jurgita Stasiūnienė  
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė  
Prof. dr. Eglė Preikšaitienė  
Dr. Diana Bužinskienė  
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius  
Doc. dr. Saulius Galgauskas  
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas  
Doc. dr. Valdemaras Jotautas  
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Dr. Ieva Stundienė  
Prof. dr. Marius Miglinas  
Doc. dr. Birutė Zablockienė  
Inga Kisielienė  
Prof. dr. Violeta Kvedarienė  
Dr. Žymantas Jagelavičius  
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila  
Doc. dr. Kristina Ryliškienė  
Dr. Gunaras Terbetas  
Prof. dr. Alvydas Navickas  
Doc. dr. Rima Viliūnienė  
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Doc. dr. Sigitas Ryliškis  
Doc. dr. Vytautas Tutkus  
Dr. Danutė Povilėnaitė  
Doc. dr. Sigita Burokienė  
Dr. Agnė Abraitienė  
Prof. dr. Pranas Šerpytis  
Prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius  
Prof. dr. Vilma Brukienė  
Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė  
Doc. dr. Marija Jakubauskienė

#### Organizacinis komitetas:

Martyna Sveikataitė  
Rafal Sinkevič  
Gintarė Zarembaitė  
Alicija Krasavceva  
Karina Mickevičiūtė  
Jogailė Gudaitė  
Emilis Gegeckas  
Auksė Ramaškevičiūtė  
Tautvydas Petkus  
Kristina Marcinkevičiūtė  
Melita Virpšaitė

Gabrielė Lissauskaitė  
Rosita Reivytytė  
Kamilė Čeponytė  
Šarūnas Raudonis  
Monika Rimdeikaitė  
Inga Česnavičiūtė  
Tadas Abartis  
Rūta Bleifertaitė  
Kristijonas Puteikis  
Saulius Ročka  
Paulius Montvila

Agnė Timofejevaitė  
Augustė Lapinskaitė  
Emilis Šostak  
Gratas Šepetyš  
Gediminas Gumbis  
Erika Ališauskienė  
Indrė Urbaitė  
Miglė Vilniškytė  
Urtė Smailytė  
Gabriela Šimkonytė  
Julija Bitautaitė

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2023

© Vilniaus universitetas, 2023

## KŪNO MASĖS INDEKSO VĒLYVOJE PAAUGLYSTĒJE IR INKSTŲ LIGŲ RYŠYS ŠVEDIJOS ŠAUKTINIŲ KOHORTOJE

**Darbo autorius.** Rytis STANKEVIČIUS (V kursas).

**Darbo vadovai.** Jaun. asist. Ernesta MAČIONIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika; gyd. rez. Monika VITKAUSKAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika; asist. Mattias BRUNSTRÖM, Umeå universitetas, Švedija, prof. dr. Marius MIGLINAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti kūno masės indekso (KMI) vėlyvoje paauglystėje sąsają su lėtinės inkstų ligos (LIL), galutinės stadijos inkstų ligos (GSIL) ir ūminio inkstų pažeidimo (ŪIP) išsivystymu.

**Darbo metodika.** Tirti į Švedijos karinį šauktinių registrą tarp 1969 ir 2010 metų įtraukti jaunuoliai. Buvo atlikta kohortinė analizė, tirianti ryšį tarp KMI vėlyvoje paauglystėje ir LIL, GSIL ir ŪIP išsivystymo vėliau gyvenimo eigoje. Tiriamąją populiaciją sudarė į Švedijos karinį šauktinių registrą tarp 1969 ir 2010 metų įtraukti jaunuoliai. Iš šauktinių registro taip pat gauti duomenys apie antropometrinius, socialinius rodiklius bei šlapimo tyrimą šaukimo metu. Sekimo duomenys gauti iš Švedijos nacionalinio pacientų registro, kuriame yra visų hospitalizacijų Švedijoje nuo 1987 metų TLK diagnozės. Tiriamieji buvo išskirstyti į kvintilius pagal KMI vėlyvoje paauglystėje ir statistinė analizė buvo atlikta pritaikant Cox proporcinio rizikingumo modeliavimą.

**Rezultatai.** Į tyrimą įtraukti 1 324 831 tiriamieji, iš kurių 1 269 058 (99,7 %) buvo vyrai. Vidutinis KMI įtraukimo metu buvo  $21,6 \pm 2,6$  kg/m<sup>2</sup>. 5593 tiriamiesiems išsivystė LIL, 1812 išsivystė LIL 5 stadija (LIL5), 2358 išsivystė GSIL ir 8029 pasireiškė ŪIP. 1-ąjį KMI kvintilį sudarė tiriamieji, kurių KMI <19,5 kg/m<sup>2</sup>, 2-ąjį – KMI 19,5–20,7 kg/m<sup>2</sup>, 3-ąjį – KMI 20,7–21,9, 4-ąjį – KMI 21,9–23,6, 5-ąjį – KMI >23,6 kg/m<sup>2</sup>. Nekoregavus pagal kovariantes reikšmingai didesnė buvo LIL rizika 4 ir 5 KMI kvintiliuose (Rizikos rodiklis (RR) 1,23 (95 % pasikliautinis intervalas (PI) 1,13–1,34) ir 2,27 (95 % PI 2,10–2,46) atitinkamai), LIL5 rizika 4 ir 5 KMI kvintiliuose (RR 1,21 (95 % PI 1,04–1,41) ir 2,26 (1,97–2,59) atitinkamai), GSIL rizika 4 ir 5 KMI kvintiliuose (RR 1,19 (95 % PI 1,04–1,35) ir 2,00 (95 % PI 1,77–2,26) atitinkamai) ir ŪIP rizika 3–5 KMI kvintiliuose (RR 1,09 (95 % PI 1,01–1,17), 1,26 (95 % PI 1,17–1,35) ir 1,98 (95 % PI 1,85–2,12) atitinkamai).

**Išvados.** LIL, LIL5, GSIL ir ŪIP reikšmingai dažniau išsivystė tiriamiesiems, kurių KMI vėlyvoje paauglystėje buvo viršutiniuose kvintiliuose. Didesnė šių ligų rizika buvo net tarp tiriamųjų, kurių KMI buvo normos ribose. Tai leidžia daryti prielaidą, kad didesnis KMI daro įtaką inkstų išsivystymui jau jauname amžiuje ir, kad KMI poveikis gali būti nuo dozės priklausomas net ir normos ribose.

**Raktažodžiai.** Lėtinė inkstų liga; ūminis inkstų pažeidimas; kūno masės indeksas; galutinės stadijos inkstų liga.