

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas

A decorative graphic consisting of several triangles: a solid black triangle pointing up at the top center, a solid grey triangle pointing down below it, and four solid grey triangles pointing outwards (up, down, left, right) around the main title.

**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

DEPRESIJOS SIMPTOMŲ IŠSIVYSTYMAS REUMATINIŲ LIGŲ FONE

Darbo autorė. Ernesta LENKAUSKAITĖ (V kursas).

Darbo vadovas. Dokt. Robertas STRUMILA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Psichiatrijos klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti depresijos simptomų atsiradimą tarp reumatinėmis ligomis sergančių pacientų ir jam įtaką darančius veiksnius.

Darbo metodika. Analizei naudoti 2019 m. liepos mėn. – 2021 m. kovo mėn. rinkti duomenys apie VUL Santaros klinikų Reumatologijos centro Reumatologijos skyriaus pacientus, sergančius tokiomis reumatinėmis ligomis kaip reumatoidinis artritas, ankilozuojantis spondilitas ir psoriazinis artritas. Dalis duomenų gauti atliekant pacientų apklausą ligoninėje arba jiems pildant anketas internete. Į apklausą įtraukti ir darbe naudoti šie pacientų tyrimo instrumentai: hospitalinė nerimo ir depresijos skalė (HADS), paciento sveikatos klausimynas-9 (PHQ-9), vaizdinės analogijos skalė (VAS). VAS buvo naudota įvertinti respondentų jaučiamą skausmą, nuovargį bei jų ligos aktyvumą. Iš viso apklausti 82 pacientai, dėl trūkstamų atsakymų klausimynuose darbe naudoti 60 respondentų duomenys. Statistinė analizė buvo atlikta naudojant aprašomosios statistikos principus ir R Commander programą. Rezultatai buvo vertinami kaip statistiškai reikšmingi, kai $p < 0,05$.

Rezultatai. 42 iš apklaustų pacientų buvo moterys (70 proc.), 18 – vyrai (30 proc.). Pacientų amžius varijavo nuo 24 iki 66 metų, vidurkis – 50,3 metai. Reumatoidiniu artritu sirgo 37 asmenys (61,67 proc.), ankilozuojančiu spondilitu – 15 respondentų (25 proc.), o psoriaziniu artritu – 8 pacientai (13,33 proc.). Vidutinė ligos trukmė $11,12 \pm 10,84$ metai. 29 asmenys (48,33 proc.) gydomi naudojant biologinę terapiją, 31 pacientų (51,67 proc.) gydymui naudojami kiti gydymo metodai. Gydymo trukmės paskutiniu vaistu vidurkis – $3,22 \pm 3,24$ metai. 47 pacientai (78,33 proc.) dėl savo ligos teigė jaučiantys skausmą rytais. Respondentų HADS vidutinis balų skaičius $10,77 \pm 6,31$. Turimi HADS rezultatai nebuvo išskirti į depresijos ir nerimo poskales, todėl jos nebuvo vertinamos šiame darbe. PHQ-9 vidutinė balų suma siekė $7,67 \pm 5,85$. Vertinant depresijos simptomų pasireiškimą pagal PHQ-9 klausimyno balų sumas, 23 respondentų (38,33 proc.) depresijos simptomai buvo minimalūs, 16 pacientų (26,67 proc.) – menkai išreikšti, 14 asmenų (23,33 proc.) – vidutiniai, 4 pacientų (6,67 proc.) sunkūs, o 3 pacientų (5 proc.) depresijos simptomai įvertinti kaip labai sunkūs. VAS skausmo skalės įverčių vidurkis buvo $48,57 \pm 28,51$, VAS nuovargio skalės $5,5 \pm 2,86$, o VAS ligos aktyvumo skalės siekė $49,63 \pm 24,44$. C-reaktyvaus baltymo (CRB) kiekio vidurkis $18,29 \pm 33,64$ mg/L.

Nustatytos vidutinės statistiškai reikšmingos koreliacijos tarp HADS ir VAS skausmo skalės įverčių ($p=0,004$), HADS ir VAS nuovargio skalės įverčių ($p < 0,001$), HADS ir VAS

ligos aktyvumo skalės įverčių ($p=0,003$), PHQ-9 ir VAS skausmo skalės įverčių, PHQ-9 ir VAS ligos aktyvumo skalės įverčių ($p<0,001$). Stipri statistiškai reikšminga koreliacija rasta tarp PHQ-9 ir VAS nuovargio skalės įverčių ($p<0,001$). Koreliacijos tiek tarp HADS ir skausmo rytais ($p=0,009$), tiek tarp PHQ-9 ir skausmo rytais ($p<0,001$) – vidutinės statistiškai reikšmingos. Rasta koreliacija tarp CRB kiekio ir HADS silpna statistiškai reikšminga ($p=0,03$), o tarp CRB kiekio ir PHQ-9 – vidutinė statistiškai reikšminga ($p=0,005$). Koreliacijos koeficientas visais minėtais atvejais gautas teigiamas. Nustatyta koreliacija tarp gydymo ir PHQ-9 bei HADS įverčių – vidutinė statistiškai reikšminga ($p<0,001$). Šiais atvejais gautas koreliacijos koeficientas buvo neigiamas. Statistinio ryšio tarp naudotų pacientų tyrimo instrumentų ir lyties, konkrečios ligos ir ligos trukmės nenustatyta.

Išvados. Daugiau nei pusė tirtų reumatinių ligų pacientų patiria stipresnio nei minimalaus pasireiškimo depresijos simptomus. Depresijos simptomų išsivystymas reumatinių ligų metu statistiškai reikšmingai priklauso nuo pacientų patiriamo skausmo ir nuovargio, ligos aktyvumo bei gaunamo gydymo. Randamas ryšys tarp depresijos simptomų pasireiškimo ir tokių ūminės fazės baltymų kaip CRB.

Raktažodžiai. Depresija; depresijos simptomai; reumatinės ligos; HADS; PHQ-9; VAS.