

Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas



# STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

## **PRANEŠIMŲ TEZĖS**

Leidinį sudarė

VU MF Moklso ir inovacijų skyriaus

inovacijų specialistas Kristijonas PUTEIKIS ir

administratorė Rima DAINORAVIČIENĖ



VILNIAUS  
UNIVERSITETO  
LEIDYKLA

2024

## Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas  
dr. Diana Bužinskienė  
prof. dr. Violeta Kvedarienė  
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius  
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas  
Indrė Sakalauskaitė  
Laura Lukavičiūtė  
dr. Agnė Abraitienė  
doc. dr. Jūratė Pečeliūnienė  
prof. dr. Vaiva Hendrixson  
doc. dr. Ieva Stundienė  
prof. dr. Eglė Preikšaitienė  
doc. dr. Birutė Zablockienė  
prof. dr. Pranas Šerpytis  
Artūras Mackevičius

dr. Žymantas Jagelavičius  
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė  
prof. dr. Marius Miglinas  
Žilvinas Chomanskis  
doc. dr. Kristina Ryliškienė  
prof. dr. Vilma Brukienė  
doc. dr. Saulius Galgauskas  
Andrius Žučenka  
doc. dr. Birutė Brasiūnienė  
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis  
prof. dr. Eugenijus Lesinskas  
doc. dr. Goda Vaitkevičienė  
prof. dr. Alvydas Navickas  
doc. dr. Rima Viliūnienė  
prof. dr. (HP) Edvardas Danila

prof. dr. Nomedą Rima Valevičienė  
Teresė Palšytė  
doc. dr. Vytautas Tutkus  
doc. dr. Danutė Povilėnaitė  
dr. Viktorija Andrejevaitė  
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius  
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė  
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė  
dr. Arnas Bakavičius  
prof. dr. Gilvydas Verkauskas  
prof. dr. Sigitą Lesinskienė  
doc. dr. Marija Jakubauskienė  
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

## Organizacinis komitetas:

Kristina Marcinkevičiūtė  
Viktorija Rakovskaitė  
Austėja Grudytė  
Justina Semenkovaitė  
Matas Žekonis  
Rokas Žekonis  
Milvydė Marija Tamutytė  
Augustė Senulytė  
Miglė Miglinaitė  
Rokas Bartuška  
Damian Luka Mialkowskyj  
Karina Mickevičiūtė  
Jovita Patricija Druta  
Emilija Šauklytė

Austėja Račytė  
Tadas Abartis  
Mindaugas Smetaninas  
Rafal Sinkevič  
Gerda Šlažaitė  
Kamilė Čeponytė  
Einis Novičenko  
Benas Matuzevičius  
Gabriela Šimkonytė  
Ieva Ruzgytė  
Milda Mikalonytė  
gyd. rez. Valentinas Kūgis  
gyd. rez. Gabrielė Bielinytė  
Vėjas Vytautas Jokubynas

Deivilė Kvaraciejūtė  
Julija Pargaliauskaitė  
Paulius Montvila  
Rūta Bleifertaitė  
Alicija Šavareikaitė  
Julija Kondrotaitė  
Gediminas Gumbis  
Joana Leščevskaja  
Gabrielė Bajoraitė  
Augustinas Stasiūnas  
Odeta Aliukonytė  
Robertas Basijokas  
Elvin Francišek Bogdzevič

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2024

© Vilniaus universitetas, 2024

## AMBULATORINIŲ KONSULTACIJŲ POREIKIS NAUJAI IR SENIAI DIAGNOZUOTIEMS CD PACIENTAMS

**Darbo autorius.** Gabrielė LINKEVIČIŪTĖ, V kursas; Gerda JACKUTĖ, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Žydrūnė VIŠOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo konsultantas.** Gyd. rez. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika, VUL SK Endokrinologijos centras.

**Darbo tikslas.** Analizuoti cukriniu diabetu (CD) sergančių pacientų nuolatinės gliukozės monitoravimo sistemos (NGMS) duomenis ir įvertinti ambulatorinių konsultacijų poreikį tarp skirtingų pacientų grupių.

**Darbo metodika.** Atlikta retrospektyvinė VUL SK Endokrinologijos skyriuje gydytų ir vėliau ambulatoriškai konsultuotų CD sergančiųjų NGMS duomenų analizė. Į tyrimą įtraukti pacientai, turintys NGMS ir besidalijantys duomenimis su VUL SK centro gydytojais endokrinologais. Analizuoti nuasmeninti duomenys: CD tipas, ligos trukmė, ambulatorinių apsilankymų skaičius nuo paskutinės hospitalizacijos Endokrinologijos skyriuje, ambulatorinio gliukozės profilio rodikliai: gliukozės valdymo indikatorius – GMI (angl. *glucose management indicator*), glikemijos variacijos koeficientas – CV (angl. *coefficient of variation*), laikas tikslinėse ribose – TIR (angl. *time in range*). Pacientai suskirstyti į 2 grupes: naujai diagnozuotas CD – I gr. ir seniai sergantys CD – II gr. Ambulatorinių vizitų skaičius ir NGMS rodiklių pokyčiai vertinti laikotarpiuose nuo paskutinės hospitalizacijos dienos iki 1 mėn. (V0–V1), nuo 1 mėn iki 4 mėn. (V1–V2) ir nuo 4 mėn. iki 7 mėn. (V2–V3) po hospitalizacijos. Statistinė analizė atlikta naudojant Microsoft Excel ir R Commander programas. Naudojant Shapiro–Wilk testą nustatyta, kad gauti duomenys yra neparametriniai, todėl skaičiuotos rodiklių medianos ir lygintas jų pokytis skirtingose pacientų grupėse.

**Rezultatai.** Išanalizuoti 85 pacientų duomenys, iš jų – 45 (53 proc.) moterų, 71 – sergantis 1TCD, 7 – 2TCD, 7 – antriniu CD. I-oje gr. buvo 23 pacientai (27 proc., amžiaus mediana 30 m., IQR = 23 – 38), II-oje gr. – 63 (73 proc., amžiaus mediana 41 m., IQR = 29 – 54, CD trukmės mediana – 15 m., IQR = 6 – 23). I-oje gr. TIR didėjo tarp sergančiųjų, turėjusių 1 vizitą V1–V2 (88,5 → 91 proc., (+2,8 proc.)) ir V2–V3 (91,5 → 93 proc. (+1,6 proc.)) ir mažėjo tarp neturėjusių vizitų tais pačiais laikotarpiais, atitinkamai 72 → 59,5 proc. (-17,4 proc.) ir 90 → 85 proc. (-15,6 proc.). II-oje gr. TIR mažėjo V1–V2 ir V2–V3 laikotarpiuose, nepriklausomai, ar asmuo turėjo 0, ar 1 vizitą, o didžiausias teigiamas TIR pokytis (51,5 → 59 proc. (+14,6 proc.)) apskaičiuotas tarp pacientų, kurie V2–V3 turėjo 2 vizitus. I-oje gr. GMI rodiklis didėjo 7,2 → 7,5 proc. (+4,2 proc.) V1–V2 neturėjusiems vizitų ir 6,4 → 6,5 proc. (+1,6 proc.) turėjusiems 1 vizitą V2–V3. II-oje gr. GMI didėjo visais laikotarpiais neturėjusiems vizitų, 7,4 →

8 proc. (+8,1 proc.) turėjusiems 1 vizitą V2–V3 ir sumažėjo 7,5 → 7,2 proc. (-4 proc.) turėjusiems 2 vizitus V2–V3. I-oje gr. CV didėjo 23,9 → 25 proc. (+4,6 proc.) V2-V3 neturėjusiems vizitų, 25,8 → 28 proc. (+8,5 proc.) ir 23,4 → 24 proc. (+2,6 proc.) turėjusiems po 1 vizitą atitinkamai V0–V1 ir V2–V3 laikotarpiuose. Pacientų, turėjusių 2 vizitus, CV sumažėjo V2–V3 – 22,8 → 22,2 proc. (-2,6 proc.). II-oje gr. CV didėjo visiems, išskyrus tuos, kurie neturėjo nei vieno vizito nuo V1 iki V3.

**Išvados.** Tiek naujai susirgę, tiek seniai sergantieji CD, nesilankę ambulatorinėse konsultacijose, pasiekė prastesnius glikemijos kontrolės rezultatus – jų TIR ir GMI rodiklių dinamika buvo prasčiausia. Naujai CD susirgusiems dažniausiai pakako mažesnio vizitų skaičiaus nei seniai sergantiems, norint pasiekti teigiamą diabeto kontrolės pokytį. Remiantis stebimomis glikemijos rodiklių tendencijomis, galima daryti prielaidą, jog seniai sergantiems pacientams reikia dažnesnių ambulatorinių vizitų nei naujai susirgusiems. Kadangi šio tyrimo imtis buvo nepakankama gauti statistiškai reikšmingus rezultatus, būtinas tolimesnis ambulatorinių konsultacijų poreikio ištyrimas.

**Raktažodžiai.** Cukrinis diabetas; nuolatinis gliukozės monitoravimas; ambulatorinė sveikatos priežiūra.