



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA

2024
VILNIUS



<https://doi.org/10.15388/SMVK.2024>



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO
LXXVI KONFERENCIJA**



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS



Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė

VU MF Mokslo ir inovacijų skyriaus

inovacijų specialistas Kristijonas PUTEIKIS ir

administratorė Rima DAUNORAVIČIENĖ



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

KORONARINĖS ŠIRDIES LIGOS PLITIMĄ ARMĖNIJOJE IR LIETUVOJE SĄLYGOJANTYS VEIKSNIAI: LYGINAMASIS ASPEKTAS

Darbo autoriai. Adomas BALTRĖNAS, II kursas; Viktorija SKVEREKAITĖ, I kursas.

Darbo vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti veiksnių, sąlygojančių koronarinės širdies ligos plitimą, įtaką Armėnijoje ir Lietuvoje.

Darbo metodika. Mokslinių ir statistinių duomenų rinkimas (moksliniai šaltiniai: *WorldData.info* ir kt.) Surinktos informacijos nagrinėjimu klausimu analizė, lyginimas. Išvadų formulavimas, pasirinktų veiksnių (streso, rūkymo, alkoholio vartojimo, oro taršos, mitybos, cukrinio diabeto bei fizinio aktyvumo) įtakos koronarinės širdies ligos plitimui Armėnijoje ir Lietuvoje tendencijų įvertinimas.

Rezultatai. Koronarinė širdies liga (KŠL) – miokardo disfunkcija dėl arterinio kraujo pritekėjimo į miokardą sutrikimo arba aterosklerozės (lėtinė liga, kurios metu riebalai ir kalcis kaupiasi ant kraujagyslių sienelių, sudaro ateromas). Ligos patogenezėje pastebima arterijų vazokonstrikcija, padidėjęs arterinis kraujo spaudimas, hormono kortizolio, adrenalino kiekis, oksidacinis stresas, vazodilatorių medžiagų sumažėjimas. KŠL – dažna vidutinio amžiaus žmonių mirties priežastis. Pavyzdžiui, Armėnijoje 2022 m. dėl šios ligos mirė 7 112 asmenys, Lietuvoje – 13 416. Šaltinio *worlddata.info* duomenimis, armėnų gyvenimo kokybę charakterizuojantys rodikliai (politinis stabilumas, sveikata, ekonominis lygmuo ir kt.) žemesni nei lietuvių. Susiduriama su problema – Lietuvos, kur gyvenimo kokybės rodikliai aukštesni, gyventojų mirčių nuo KŠL skaičius didesnis nei Armėnijoje.

Stresui įvertinti pasirinkti kriterijai: infliacija, politinis stabilumas, pragyvenimo lygis. Armėnijoje infliacija siekia 8.64 proc., Lietuvoje – 19,71 proc. Lietuvoje infliacija aukštesnė, nei Armėnijoje – patiriamas didesnis kasdienis stresas. Armėnijos politinis stabilumas įvertintas 44 balais iš 100, Lietuvos – 67 balais iš 100 (0 – žemiausias įvertinimas, 100 – aukščiausias). Remiantis šiais duomenimis, Lietuva – politiškai stabilesnė šalis, Lietuvoje gyventojai jaučia mažiau streso dėl šalies ateities. Armėnijos piliečio vidutinės mėnesio išlaidos (be nuomos kainos) – 616.6 €, Lietuvos gyventojų – 733.5 €. Pragyvenimo lygis Armėnijoje vidutiniškai 17.4 proc. mažesnis nei Lietuvoje. Didesnės išlaidos didina lietuvių kasdienę įtampą. Apibendrinant nurodytą informaciją apie minėtus faktorius, Lietuvos infliacijos ir pragyvenimo lygio rodikliai aukštesni nei Armėnijos. Lietuva įvertinta kaip politiškai stabilesnė šalis. Rūkymo paplitimas: Armėnijoje 25.50 proc. gyventojų rūko, Lietuvoje – 32.00 proc. Pastebima, jog Lietuvoje rūkančių gyventojų daugiau nei Armėnijoje – tai patiesina didesnę KŠL paplitimą. Alkoholio

vartojimas: Armėnijoje per metus vienam piliečiui tenka 3.77 litrai gryno alkoholio, o Lietuvoje – 11.93 litro. Galima teigti, kad Lietuvoje alkoholio suvartojama daugiau – tai lemia didesnį KŠL paplitimą.

Klimatui įvertinti pasirinkti kriterijai: karštis, drėgmė, tarša. Armėnijos vidutinė vasaros sezono temperatūra yra nuo 30 iki 33 °C, Lietuvoje – 20 iki 25 °C. Drėgmės lygis Armėnijoje siekia 62 proc., Lietuvoje – 80 proc. Lietuvoje nustatytas oro kokybės indeksas 45, Armėnijoje 16 (0 – 500 skalėje, kur 0 aukščiausias įvertinimas, 500 – žemiausias). Pastebima, kad Lietuvoje drėgnesnis, labiau užterštas oras, o Armėnijoje karščiau. Rodikliai aktualūs galimai ligos pasekmei – miokardo infarktui.

Mityba: Vienas Armėnijos gyventojas per dieną suvartoja 113.47 g riebalų, 8.8 g valgomosios druskos, Lietuvoje – 118.84 g riebalų, 7.7 g valgomosios druskos. Galima teigti, kad armėnai suvartoja daugiau druskos, bet mažiau riebalų nei lietuviai, todėl šis faktorius variabilus.

Cukrinis diabetas Armėnijoje siekia 5.6 proc. populiacijos (~155 tūkst.), Lietuvoje – 5.8 proc. (~157 tūkst.). Galima teigti, kad cukrinio diabeto dažnis Lietuvoje didesnis nei Armėnijoje, todėl galimas didesnis KŠL paplitimas.

Fizinis aktyvumas: 36 proc. Armėnijos gyventojų (nuo 70 metų) fiziškai neaktyvūs, Lietuvoje – 44 proc. gyventojų (nuo 70 metų). Galima teigti, kad Lietuvos gyventojai mažiau fiziškai aktyvūs, todėl galima didesnė KŠL rizika.

Išvados. KŠL gali sukelti įvairūs veiksniai: mityba, judėjimas, žalingi įpročiai, greutinės ligos, aplinka. Aukštesnis streso lygis, rūkymas, alkoholio vartojimas, mažiau palankus sergantiems KŠL klimatas, riebalų vartojimas sąlygoja didesnį KŠL plitimą Lietuvoje. Šioje valstybėje didesnis cukrinio diabeto paplitimas, mažesnis fizinis aktyvumas. Rezultatai rodo, kad nors Lietuvos socialiniai rodikliai aukštesni nei Armėnijos, lietuvių gyvenimo būdas lemia didesnį KŠL plitimą.

Raktažodžiai. Koronarinė širdies liga; Armėnija; Lietuva.