

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

STRESO ĮTAKA MENJERO LIGOS PRIEPUOLIŲ IŠSIVYSTYMIUI. KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorės. Rita VILIŪTĖ, IV kursas, Ieva LABANAUSKYTĖ, IV kursas.

Darbo vadovas. Gyd. Aistė PAŠKONIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti ligos klinikinį atvejį, kai pacientui, sergančiam Menjero liga, nustojo kartotis priepuoliai sumažinus streso kiekį – išėjus iš darbo. Pasitelkiant mokslinę literatūrą palyginti šį atvejį su panašiais klinikiniais atvejais, kai sumažinus streso kiekį ar pakeitus gyvenimo būdą priepuoliai nesikartojo ar kartojosi rečiau.

Darbo metodika. Klinikinio atvejo duomenys surinkti iš paciento anamnezės, laboratorinių, instrumentinių tyrimų rezultatų. Palyginimui naudoti moksliniai straipsniai, publikuoti PubMed duomenų bazėje, Google Scholar paieškos sistemoje nuo 2015 m. iki 2024 m.

Įvadas. Menjero liga – neaiškios kilmės vidinės ausies plėvinio labirinto vandenė, kuriai būdinga simptomų tetradą: ūminis sisteminio pobūdžio galvos svaigimas, ūžesys, spengimas pažeistoje ausyje ir įvairaus laipsnio svyruojantis klausos pažeidimas. Kai kurie mokslininkai mano, kad liga susijusi su virusinėmis infekcijomis, alerginės ar autoimuninės ligos procesu, taip pat nustatyta genetinė predispozicija, kai kuriais atvejais simptomus sukelia antrinės priežastys kaip galvos trauma ar vidinės ausies sutrikimai, tai vadinama Menjero sindromu, bet tikslus mechanizmas išlieka neaiškus. Pagrindinis ligos simptomas yra spontaniniai vertigo priepuoliai, trunkantys nuo kelių minučių iki kelių valandų ir pasireiškiantys klausos sutrikimu, spengimu vienoje ausyje, kai kuriems pacientams bilateraliai, dažnai kartu lydi ausies pilnumo jausmas. Ligai progresuojant gali blogėti klausa ir pusiausvyros funkcija, dėl kurios gali atsirasti lėtinis galvos svaigimas. Kadangi ligos etiologija nėra iki galo aiški, tai gydymas yra paremtas empirinėmis klinikinėmis praktikomis, taikomi įvairūs metodai tokie kaip mitybos ar gyvenimo būdo modifikavimas, peroraliniai medikamentai, intratimpaninės injekcijos ar chirurginiai metodai. Vis daugiau tyrimų atspindi gyvenimo būdo koregavimo naudą pacientams, sergantiems Menjero liga, pastebima, kad streso kontrolė mažina Menjero ligos priepuolių dažnį ar net visai juos likviduoja.

Atvejo aprašymas. Nors tiksliai Menjero ligos priežastis yra neaiški, tačiau yra keletas teorijų, jog stresas kai kuriems asmenims gali sukelti arba pabloginti ligos simptomus. Didžioji dauguma (80 proc.) žmonių, sergančių Menjero liga, mano, kad stresas yra susijęs su ligos atsiradimu, progresavimu. Tyrimai rodo, jog patyrus stiprų momentinį stresą, padidėja priepuolio išsivystymo rizika per artimiausią valandą, o priepuolio trukmė gali prailgėti iki 3 valandų. Tai aprašoma ir pateiktame klinikiniam

atvejuje. Pacientas skundėsi nuo 2011 metų prasidėjusiais sukamojo pobūdžio svaigimo priepuoliais, kurie kartojasi 2–3 kartus per metus su klausos pablogėjimu kairiaja ausimi. 2016 m. atlikta audiograma rodo vyraujančią kairės ausies neurosensorinį prikurtimą, provokaciniai mėginiai neigiami. Tyrimo rezultatai būdingi Menjero ligai, o 2017 m. atlikta 3 T smilkinkaulių magnetinio rezonanso tomografija diagnozę patvirtina dėl matomų kairės vidinės ausies prieangio apvaliojo maišelio prasiplėtimo požymių. Sekant paciento tyrimų rezultatus dinamika neigiama – progresuoja klausos pakenkimas kairėje, atsiranda garsą suvokiančios sistemos pakenkimas dešinėje, o 2023 m. atliktoje 3 T smilkinkaulių magnetinio rezonanso tomografijoje matomas išliekantis platus apvalus maišelis kairėje, nežymiai platesnis pailgasis maišelis, išryškėjo nežymiai prasiplėtęs sraigės endolimfos tarpas kairėje. Nuo 2023 metų birželio mėnesio pacientui priepuoliai nebesikartojo. Priepuolių dingimas koreliuoja su paciento gyvenimo pasikeitimais – išėjimu iš darbo ir dėl to sumažėjusiu stresu. Atvejis atspindi streso įtaką Menjero ligos priepuoliams. Nors tikslaus mechanizmo tarp patiriamo streso ir išprovokuojamų svaigimo priepolių dar nustatyti nepavyksta, tačiau vis daugiau tyrimų pateikia tvirtus įrodymus, kad stresas, neįprasti įvykiai yra susiję su Menjero ligos priepuoliais ir simptomų paūmėjimu. Tai yra svarbu siekiant pagerinti sergančių pacientų gyvenimo kokybę rekomenduojant vengti streso, stebėti savo būklę didelės emocinės įtampos metu.

Išvados. Aprašytas atvejis ir literatūros apžvalga parodo, jog Menjero ligos priepuolių dažnumas, simptomų suintensyvėjimas gali būti susijęs su paciento patiriamo streso kiekiu. Svarbu skiriant gydymą taip pat informuoti pacientą apie jo aplinkoje esančio streso galimą įtaką priepuolių išsivystymui, intensyvumui ir gyvenimo kokybės gerinimui, todėl pacientus reikėtų skatinti vengti streso.

Raktažodžiai. Menjero liga; stresas; vertigo.