

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

VISUOMENĖS ŽINIOS APIE ERKINIO ENCEFALITO SUKELIAMAS KOMPLIKACIJAS

Darbo autorė. Jovita Patricija DRUTA, VI kursas.

Darbo vadovas. Lekt. Mindaugas PAULAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL Santaros klinikų Infekcinių ligų centras.

Darbo tikslas. Įvertinti visuomenės žinias apie erkinio encefalito sukeltas komplikacijas. Nustatyti, ar yra koreliacija tarp diagnozuoto erkinio encefalito artimoje aplinkoje ir vakcinacijos. Apžvelgti asmenų, kuriems buvo nustatytas erkinis encefalitas, reabilitacijos ir jos išiečių tendencijas.

Darbo metodika. Anoniminis anketinis tyrimas atliktas 2024 m. sausio – kovo mėn. Anoniminę anketą sudarė 29 klausimai. Elektronine anketos versija buvo dalinama įvairiose grupėse socialinėje erdvėje. Duomenų analizė atlikta naudojant R Studio programą. Statistinės hipotezės tikrintos pasitelkiant Chi square ir Kruskal–Wallis testus.

Rezultatai. Anketą užpildė 219 respondentų, į statistinę analizę įtraukti 217 apklaustųjų atsakymai. Respondentų vidutinis amžius buvo $38,22 \pm 13,46$ (18;76). Pagal lytį didesnę dalį apklaustųjų sudarė moterys – 85,7 proc. (n=186). Kiek mažiau nei pusė visų respondentų yra pasiskiepiję pilna erkinio encefalito vakcinacijos schema – 49,3 proc. (n=107). Nevakcinuotų nuo erkinio encefalito buvo apie trečdalis respondentų – 33,2 proc. (n=72). Dažniausiai asmenys gamtoje praleisti yra linkę nuo 3 iki 10 d. per mėnesį, 45,2 proc. (n=98) visų apklaustųjų leisdami laiką gamtoje nenaudoja apsaugos priemonių (pvz. repelentų). 73,3 proc. (n=159) asmenų nors kartą yra įsisegusi erkė. Savo žinias apie erkinį encefalitą apklausos dalyviai dažniausiai vertino 4 balais skalėje nuo 1 (nieko nežinau) iki 5 (labai daug žinau) balų. Dažniausiai pasirenkamas žinių vertinimas apie ligos komplikacijas tai pat buvo 4 balai. Žinias ir nuomonę apie erkinį encefalitą ir jo komplikacijas daugiausiai formuojantis šaltinis buvo internetas – 41,5 proc. (n=90), ketvirtadaliui respondentų tai buvo artimųjų, pažįstamų žmonių patirtys – 24,9 proc. (n=54). Dažniausiai pasirinktos žinomos erkinio encefalito komplikacijos buvo galvos skausmas 82,9 proc. (n=180), raumenų parėzės 72,4 proc. (n=157) ir pusiausvyros sutrikimai 68,7 proc. (n=149). Iš visų apklaustųjų, erkinis encefalitas buvo nustatytas 4 (1,8 proc.) asmenims. Iš viso buvo 33 (15,2 proc.) respondentai, kurių artimajam (vienam iš tėvų, brolių-seserų, vaikų, sutuoktinių) buvo diagnozuotas erkinis encefalitas. 48,6 proc. (n=18) sirgusių erkinio encefalitu buvo skirtas reabilitacinis gydymas. Trečdaliui sirgusių erkinio encefalitu po ligos ir taikyto reabilitacinio gydymo yra likusių liekamųjų reiškinių, dažniausiai įvardinti buvo: galvos skausmas 43,2 proc. (n=16), dėmesio sutelkimo sutrikimai 35,1 proc. (n=13) ir raumenų parėzės 27,0 proc. (n=10). Daugiau nei pusei erkinio encefalitu sirgusių asmenų

liekamieji reiškiniai daro įtaką jų darbingumui ir blogina gyvenimo kokybę. Atlikus statistinę duomenų analizę nustatyta, kad respondentų grupėje, kurie yra paskiepyti bent 1 vakcinos doze, yra dažniau fiksuotas erkės įsisegimas nei nesiskiepijusiems asmenis ($p=0,027$). Taip pat erkės įsisegimas statistiškai dažniausiai pasitaikė asmenų grupėje, kurie gamtoje leidžia 3–10 d./mėn. Tarp asmenų, kurių artimajam (tėvams, broliams-seserims, vaikams, sutuoktiniams) buvo diagnozuotas erkinis encefalitas, vyraujanti vakcinacijos priežastis buvo noras išvengti ligos ($p<0,01$). Statistiškai reikšmingai ryšio tarp vakcinacijos statuso ir nustatyto erkinio encefalito šeimos nariui nenustatyta.

Išvados. Erkinis encefalitas – Flaviviridae šeimos viruso infekcijos išraiška, kurios išėitys gali būti lydimos negalios ar netgi letalios. Būklės eigą sunku prognozuoti ir koreguoti, kadangi liga neturi specifinio gydymo, tik simptominį. Ilgalaikiai neurologinės ir psichologinės sistemos liekamieji reiškiniai išlieka beveik 20 proc. sirgusiųjų, kas daro neigiamą įtaką paciento darbingumui, gyvenimo kokybei ir padidina našta sveikatos apsaugos sistemai. Tyrimo metu nenustatyta statistiškai reikšmingo ryšio tarp vakcinacijos statuso ir diagnozuoto erkinio encefalito apklaustųjų artimiesiems, tokį rezultatą galėjo lemti per mažas apklaustųjų imties dydis. Galima būtų kartoti tyrimą ateityje užtikrinant didesnį respondentų skaičių.

Raktažodžiai. Erkinis encefalitas; komplikacijos; rehabilitacija.