

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVII KONFERENCIJA



Vilnius, 2025 m. gegužės 16 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė VU MF Mokslo ir inovacijų
skyriaus Studentų mokslinės veiklos
koordinatore Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2025

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Jaun. m. d. Laura Lukavičiūtė-Navickienė
asist. dr. Agnė Abraitienė
gyd. rez. Domas Grigoravičius
doc. dr. Indrė Trečiokienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
lekt. gyd. Andrius Apšega
lekt. gyd. Karolina Žvirblytė-Skrebutėnienė

prof. dr. Pranas Šerpytis
lekt. Artūras Mackevičius
dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
dr. Audra Brazauskaitė
asist. dr. Diana Sukackienė
asist. dr. Žilvinas Chomanskis
doc. dr. Kristina Ryliškienė
dr. Rokas Borusevičius
doc. dr. Saulius Galgauskas
jaun. asist. 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. Nomeda Rima Valevičienė
asist. dr. Tomas Aukštikalnis
doc. dr. Vytautas Tutkus
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
dr. Andrius Bleizgys
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Asist. dr. Arnas Bakavičius
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigitas Lesinskienė
asist. dr. Jelena Stanislavovienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Ugnė Šilinskaitė
Austėja Zubauskaitė
Aida Kuznecovaitė
Milda Kančytė
Milvydė Marija Tamutytė
Renatas Kedikas
Fausta Timinskaitė
Antanas Simonas Garuolis
Gailė Mikalauskaitė
Gabrielius Leščinskas
Damian Luka Mialkowskyj
Radvilas Jančiauskas
Maksim Čistov
Ugnė Mickutė
Lina Bludžiutė
Augustė Melaikaitė

Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Raminta Kasteckaitė
Ernestas Gulbickis
Edgaras Zaboras
Benas Matuzevičius
Sylvia Rogoža
Rūta Valiukevičiūtė
Agnė Vasiulytė
Agata Bruzgul
Valentinas Kūgis
Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas
Matas Kuncė
Gintė Grubliauskaitė
Milda Černytė

Julija Grigaitytė
Dovydas Stankevičius
Patricija Griškaitė
Povilas Jurgutavičius
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabija Marčiulaitytė
Augustinas Stasiūnas
Alicija Šavareikaitė
Odeta Aliukonytė
Milda Eleonora Gričiūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišk Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

IDIOPATINĖ INTRAKRANIJINĖ HIPERTENZIJA. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ignas RUŠKYS, V kursas

Vadovas. Doc. Jurgita GRIKINIENĖ

Tikslas. Pristatyti idiopatinės intrakranijinės hipertenzijos (IIH) klinikinį atvejį ir pateikti mokslinės literatūros apžvalgą apie IIH epidemiologiją, etiologiją, kliniką bei gydymą.

Metodai. Atvejis aprašytas gavus paciento tėčio rašytinį sutikimą. Išnagrinėti tiriamo paciento ligos istorijos įrašai bei vaizdai. Mokslinės literatūros analizė atlikta ieškant informacijos duomenų bazėse *PubMed*, *ResearchGate* bei paieškos sistemoje *Google Scholar*.

Atvejo aprašymas. 4 metų berniukas hospitalizuotas vaikų infekcinių ligų skyriuje dėl savaitę trunkančio vėmimo, vangumo ir galvos skausmo. Atvykus bendra būklė vidutinio sunkumo: nustatyta hipotenzija, sinusinė bradikardija bei metabolinė acidozė. Buvo manoma, jog pacientui yra nepatikslintas encefalitas. Po kelių dienų sutriko kairės akies abdukcija, dėl to buvo perkeltas į vaikų neurologijos skyrių. Atlikus magnetinio rezonanso tyrimą (MRT) buvo matomi netiesioginiai intrakranijinės hipertenzijos požymiai: padidėjęs skysčio kiekis apie optinius nervus, hipofizė kiek įspausta turkiabalnyje. Po MRT buvo pradėtas gydymas manitoliu, acetazolomidu, deksametazonu. Paciento būklė pradėjo gerėti: sumažėjo pykinimas, galvos skausmas, jau kitą dieną pagerėjo kairės akies abdukcija. Po savaitės, esant visiškai gerai būklei išleistas namo.

Literatūros apžvalga. IIH dažnai dar vadinama *pseudotumor cerebri* yra sindromas pasireiškiantis padidėjusiu smegenų skysčio slėgiu be padidėjusių smegenų skilvelių ar masės efekto. Svarbu anksti pastebėti IIH, nes ji gali progresuoti į negrįžtamą regos praradimą. Epidemiologiniai duomenys rodo, kad apie 87% IIH dažniausiai pasitaiko nutukusioms moterims, tarp 20 — 40 metų amžiaus. Etiologija iki pat dabar nėra pilnai aiški, bet yra žinomi keli rizikos faktoriai: nutukimas, vaistai, endokrininiai sutrikimai, skersinio ančio stenozė. Pagrindiniai IIH simptomai yra: galvos skausmas (92%), regos sutrikimai (72%), tinitas (60%), dvejinimasis (38%). Pagrindinės gydymo strategijos yra tiek konservatyvios, tiek chirurginės.

Išvados. Idiopatinė intrakranijinė hipertenzija (IIH) yra rimta būklė, kuri, negydoma, gali sukelti negrįžtamą regos praradimą. Dėl tiesioginės koreliacijos su nutukimu IIH tampa vis aktualesne sveikatos problema. Gydymas apima konservatyvias ir chirurgines strategijas, siekiant sumažinti intrakranijinį slėgį ir apsaugoti paciento regą.

Raktažodžiai. Idiopatinė intrakranijinė hipertenzija; pseudotumor cerebri; intrakranijinis spaudimas.