

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 Žučėnka
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

NEPASTEBĖTA KRŪTINĖS ANGINA: NUSTATYMO METODŲ ĮTAKA MIOKARDO INFARKTO RIZIKOS VERTINIMUI

Autorius. Mindaugas SMETANINAS, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Laura NEDZINSKIENĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedra.

Tikslas. Įvertinti, ar krūtinės anginos nustatymo metodas – paciento saviataskaita ar Rose krūtinės anginos klausimyno (RAQ) įvertinimas – daro įtaką miokardo infarkto (MI) prognozei ir kiek atvejų tarp respondentų galima aptikti kiekvienu metodu.

Metodai. Atliktas skerspjūvio analitinis tyrimas, pasitelkiant anoniminę apklausą su standartizuotais klausimais. Faktinė imtis – 464 asmenys, atrinkti tikslinės klasterinės atrankos būdu. Duomenys analizuoti naudojant IBM SPSS ir Microsoft Excel programinę įrangą. Atliktos dvi atskiros logistinės regresijos analizės, kuriose priklausomas kintamasis buvo „anksčiau patirtas miokardo infarktas“. Nepriklausomi kintamieji buvo krūtinės anginos buvimas, nustatytas dviem skirtingais būdais: saviataskaitiniu ir RAQ. Papildomai palygintas anginos atvejų paplitimas pagal kiekvieną vertinimo būdą.

Rezultatai. Krūtinės angina pagal RAQ nustatyta 38 respondentams (8,2 proc.; $n = 464$), o pagal saviataskaitą – tik 14 (3,0 proc.; $n = 464$). RAQ metodas identifikavo daugiau nei 2,7 karto daugiau atvejų nei saviataskaita. Abu anginos nustatymo būdai buvo statistiškai reikšmingi MI predikciniai veiksniai. RAQ pagrindu nustatyta angina buvo susijusi su 9,04 karto didesne buvusio MI tikimybe ($b = 2,2$; $p = 0,005$), o saviataskaitinė angina – su 14,83 karto didesne MI tikimybe ($b = 2,7$; $p = 0,002$).

Išvados. Tiek RAQ, tiek saviataskaitiniu būdu nustatyta krūtinės angina reikšmingai siejasi su anksčiau patirtu miokardo infarktu. Saviataskaita parodė stipresnę statistinę asociaciją, tačiau RAQ metodas aptiko daugiau atvejų, todėl gali būti vertingas kaip atrankos priemonė simptominiams, bet nediagnozuotiems krūtinės anginos atvejams identifikuoti. Pacientų informuotumas ir struktūruota simptomais pagrįsta atranka yra reikšmingi miokardo infarkto predikciniai veiksniai, kurie gali būti derinami siekiant efektyviai vertinti miokardo infarkto riziką.

Raktažodžiai. Krūtinės angina; Rose krūtinės anginos klausimynas; Saviataskaita; Miokardo infarktas