

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

## ANALGEZIJOS – NOCICEPCIJOS INDEKSO (ANGL. ANALGESIA-NOCICEPTION INDEX) PRITAIKYMAS ANESTEZIJOJE

**Autorius.** Vaiva ČESNAUSKYTĖ, IV kursas.

**Vadovas.** Dr. Diana GASIŪNAITĖ, VUL Santaros klinikų Anestezilogijos, intensyvios terapijos ir skausmo gydymo klinika.

**Tikslas.** Įvertinti analgezijos – nocicepcijos indekso panaudojimo galimybes anestezijoje, apžvelgiant mokslinę literatūrą.

**Metodai.** Literatūros apžvalga atlikta naudojantis PubMed duomenų baze. Naudoti raktiniai žodžiai „*analgesia nociception index*“, „*pain monitorng*“, „*opioid anesthesia*“ ir jų deriniai.

**Rezultatai.** Skausmas yra subjektyvus nemalonus pojūtis, kurio negalima tiksliai išmatuoti. Nocicepciją galima įvertinti atsižvelgiant į netiesioginius rodiklius: tachikardiją, hipertenziją, prakaitavimą, akių ašarojimą, išsiplėtusius vyzdžius. Vis dėlto šie požymiai yra subjektyvūs, todėl gali lemti netinkamą analgezijos lygį ir neigiamai paveikti gydymo eigą. Analgezijos - nocicepcijos indeksas (ANI) – viena iš šiuolaikinių technologijų naujovių, suteikianti galimybę objektyviai ir neinvazyviai įvertinti nocicepcijos ir antinocicepcijos pusiausvyrą analizuojant širdies ritmo variabilumą. Naudojant specialų monitorių yra apskaičiuojamas ANI balas, kuris svyruoja nuo 0 iki 100. Aukštas ANI (70–100) rodo žemą skausmo lygį ir pakankamą analgeziją. Vidutinis ANI (50–70) rodo lengvą nocicepciją, o žemas ANI (<50) atspindi aukštą skausmo lygį, rodydamas nepakankamą analgeziją.

Analgezijos-nocicepcijos indeksas gali būti panaudojamas optimizuojant opioidų titravimą, galinčiu sumažinti tiek intraoperacinį, tiek pooperacinį opioidų vartojimą. Tyrimų duomenys rodo, kad ANI atspindi nocicepciją tiksliau nei sistolinio kraujospūdžio ir širdies ritmo pokyčiai bei gali būti naudojamas kaip įrankis nuspėti hemodinaminis pokyčius, pavyzdžiui, reikšmingą kraujospūdžio ar širdies ritmo padidėjimą.

Literatūroje aprašoma, kad ANI gali būti panaudojamas aptinkant klajoklio nervo dirginimą neuroendokrininių navikų šalinimo metu bei diferencijuojant skausmo sukeltą arterinę hipertenziją nuo turniketo, naudojamo operacijos metu, sukulto kraujospūdžio padidėjimo.

Dauguma mokslinių šaltinių teigia, kad ANI yra patikimas būdas nocicepcijai aptikti, tačiau ANI pritaikymas klinikinėje praktikoje, pavyzdžiui, sumažinant suvartojamų opioidų kiekį bei sumažinant pooperacinį skausmą ir analgetikų poreikį, išlieka kontroversiškas.

**Išvados.** Analgezijos – nocicepcijos indekso monitoravimas yra neinvazyvus ir objektyvus būdas įvertinti nocicepciją operacijos metu. Ši technologija turi potencialo būti pritaikyta klinikinėje praktikoje, siekiant sumažinti intraoperacinį opioidų suvartojimą bei pooperacinį skausmą, tačiau norint padaryti tvirtas išvadas apie ANI klinikinę naudą, reikia atlikti daugiau klinikinių tyrimų.

**Raktažodžiai.** Analgezijos-nocicepcijos indeksas, opioidinė anestezija, skausmas.