

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
koordinadorė Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2025

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylus
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. Nomedas 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 Bliudžiūtė
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 Griciūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

IKIHOSPITALINIŲ VEIKSNIŲ ĮTAKA EPILEPSINĖS BŪKLĖS BAIGTIMS

Autoriai. Justas DIJOKAS, V kursas, Benas MATUZEVIČIUS, V kursas.

Vadovas. Prof. dr. Rūta MAMENIŠKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Neurologijos ir neurochirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti ikihospitalinių veiksnių įtaką epilepsinės būklės (EB) baigtims.

Metodai. Retrospektyviai analizuotas anonimizuotas pacientų, gydytų VULSK dėl EB 2021–2024 m. ir turėjusių užpildytas greitosios medicinos pagalbos (GMP) kvietimo korteles, duomenų rinkinys. Tyrimui naudoti sociodemografiniai, GMP kvietimo kortelių, hospitalizacijos trukmės bei baigčių duomenys. Kiekybinių kintamųjų normalumui įvertinti naudotas *Shapiro–Wilk* testas, dviejų nepriklausomų grupių lyginimui – *Mann–Whitney U* testas, ryšiui tarp kiekybinių kintamųjų – *Spearman* koreliacijos koeficientas. Kokybinių kintamųjų nepriklausomumui vertinti taikyti Chi-kvadrato, tikslusis *Fisher* kriterijai. Sudarytas daugialypės tiesinės regresijos modelis. Statistinė analizė atlikta, naudojant *Microsoft Excel 2021* ir *IBM SPSS 27* programas, skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai p reikšmė $<0,05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 68 pacientai, iš jų 41 (60,3 proc.) vyras; amžiaus mediana – 66,5 m. (IQR (interkvartilinis plotis)=59,0–77,0). Laiko mediana nuo GMP iškvietimo iki atvykimo – 12 min. (IQR=8,0–22,0), iki transportavimo į ligoninę pradžios – 40 min. (IQR=31,0–53,0). Diazepamas (DZP) skirtas 45 (66,2 proc.) pacientams: 8 (17,8 proc.) – peroraliai, 12 (26,7 proc.) – intramuskuliariai, 23 (51,1 proc.) – intraveniškai, 2 (4,4 proc.) – intramuskuliariai ir intraveniškai. Intensyviosios terapijos skyriuje gydyti 45 (66,2 proc.) pacientai, hospitalizacijos dienų mediana – 10 (IQR=6,0–16,0), 16 pacientų (23,5 proc.) mirė hospitalizacijos metu. Hospitalizacijos trukmė pacientų, kuriems DZP skirtas intraveniškai, grupėje buvo reikšmingai trumpesnė, lyginant su vartojusiais medikamentą kitais būdais ($p=0,043$, $r=-0,246$). Lovadienių skaičius teigiamai koreliavo su laiku nuo GMP iškvietimo iki transportavimo pradžios ($p<0,001$, $r=0,386$). Mirštamumas su ikihospitaliniu laikotarpiu taikytu gydymu, transportavimo laiku, gyvybinių funkcijų rodikliais nebuvo reikšmingai susijęs. Daugialypės tiesinės regresijos modelyje ($R^2_{adj}=0,209$, $p=0,041$) laikas nuo GMP iškvietimo iki transportavimo pradžios buvo vienintelis reikšmingas hospitalizacijos laiko prognostinis faktorius – kiekviena papildoma minutė buvo susijusi su 0,265 papildomo lovadienio ($\beta=0,465$, $p=0,008$, 95 proc. PI (0,073, 0,458)).

Išvados. Ankstyvas DZP skyrimas į veną, trumpesnis laikas nuo GMP iškvietimo iki transportavimo pradžios EB metu susijęs su mažesniu lovadienių skaičiumi. Mirštamumą lėmė kiti nei ikihospitaliniai veiksniai.

Raktažodžiai. Epilepsinė būklė; epilepsija; ikihospitalinis gydymas; greitoji medicinos pagalba.