

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. 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 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

ADAPTACIJOS SUTRIKIMAS TLK-11: PAGALBOS GALIMYBĖS REMIANTIS MOKSLINIŲ TYRIMŲ LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Ainetė SABALIAUSKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Paulina ŽELVIENĖ, VU Psichologijos institutas, Psichotraumatologijos centras.

Tikslas. Remiantis mokslinėmis publikacijomis, apžvelgti adaptacijos sutrikimo farmakologinius ir nefarmakologinius gydymo būdus.

Metodai. Mokslinės literatūros pagal raktinius žodžius ir jų kombinacijas (*adjustment disorder treatment; pharmacotherapy; drug therapy*) buvo ieškota PubMed, EBSCO ir SCOPUS duomenų bazėse. Įtraukimo į galutinę analizę kriterijai buvo tokie: (1) straipsnis turi būti 2015 metų ir naujesnis, (2) prieinamas visas straipsnio tekstas, (3) straipsnis pasiekiamas anglų arba lietuvių kalba, (4) straipsniuose aprašomi empiriniai tyrimai. Kriterijus atitiko ir buvo išanalizuoti 13 straipsnių.

Rezultatai. Adaptacijos sutrikimas TLK-11 apibrėžiamas įkurių minčių ir prisitaikymo sunkumų simptomais, siejamais su identifikuotu stresoriumi, pasireiškia per mėnesį po stresinės patirties ir gali praeiti per 6 mėnesius. Moksliniuose tyrimuose vertinti medikamentiniai, nemedikamentiniai ir kombinuoti gydymo metodai.

Medikamentinis gydymas apėmė gydymą maisto papildais (vitaminu B6, magniu, žuvies baltymo hidrolizatu), etifoksinu, alprazolamu bei escitalopramu. Maisto papildai sumažino HAM-A balą 41,8% dalyvių be reikšmingų šalutinių poveikių, alprazolamas buvo efektyvesnis už etifoksina, tačiau buvo prasčiau toleruojamas, taip pat įrodyta veiksminga escitalopramo profilaktika. Efektyvūs buvo ir kombinuotas gydymas etiloflazepatu, agomelatinu, žolelėmis ir psichoterapija bei atminties reaktivavimo terapija naudojant propranololį.

Nemedikamentinį gydymą aprašanti literatūra atskleidė, jog tradiciniu gydymu laikoma individuali KET yra veiksmingesnė už grupinę, tačiau sąlyčio su stresine patirtimi terapija naudojant VR buvo pranašesnė už KET ilgalaikėje perspektyvoje. Internetinė savipagalba ir skausmo rehabilitacija grįstos KET principais bei dėmesingu įsisamoningumu grįsta psichoterapija reikšmingų rezultatų neturėjo, o trumpalaikė psichodinaminė psichoterapija padėjo 90% tirtų atvejų.

Literatūroje aprašoma ir tai, jog medikamentinis gydymas susijęs su 2,61 karto padidėjusia, o psichoterapija 0,15 karto sumažėjusia hospitalizacijos rizika dėl psichiatrinių ligų.

Išvados. Adaptacijos sutrikimo gydymui nėra vieno universalaus pasirinkimo. Galima psichoterapinė pagalba, paprastai renkantis KET, farmakologinė intervencija antidepresantais, benzodiazepinais ir anksiolitikais, kuri siejama su didesne hospitalizacijos rizika, taip pat ir kombinuotas gydymas bei virtualios realybės terapijoje panaudojimas. Renkantis gydymo būdą reikėtų atsižvelgti į konkrečią kiekvieno asmens situaciją bei simptomus ir jų intensyvumą.

Raktažodžiai. adaptacijos sutrikimo gydymas; farmakoterapija; vaistų terapija; psichoterapija.