

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

MIOKARDO INFARKTĄ PATYRUSIŲ PACIENTŲ PSICHOEMOCINĖ SVEIKATA

Autorius. Mirosława PAŽUSINSKAITĖ, Išplėstinės praktikos slaugos magistrantūros programa, II kursas.

Vadovas. Dr. Aldona MIKALIŪKŠTIENĖ, VU MF Sveikatos mokslų institutas, Slaugos katedra.

Tikslas. Įvertinti miokardo infarktą patyrusių pacientų psichoemocinę sveikatą.

Metodai. Atliktas kiekybinis tyrimas, naudojant anoniminę anketinę apklausą. Tyrimui atlikti pasirinktas standartizuotas su sveikata susijusios gyvenimo kokybės vertinimo SF-36 klausimynas (angl. *Short Form 36 Medical Outcomes Study questionnaire*), kuriuo vertinamos keturios psichoemocinės sveikatos sritys, tai: energingumas/gyvybingumas; socialinė funkcija; veiklos (ne)apribojimas dėl emocinių problemų ir emocinė būklė. Tyrime dalyvavo 312 miokardo infarktą (MI) patyrusių asmenų, vidutiniškai 61 m. ($61,13 \pm 9,34$ m.), beveik du trečdaliai (64,7 proc.) gyveno mieste. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant IBM SPSS programos 23.0 versiją.

Rezultatai. Nustatyta, kad tyrimo dalyvių psichoemocinė sveikata aukščiausiais balais vertinta energingumo/gyvybingumo ($62,8 \pm 12,7$ balo) bei emocinės būsenos srityse ($57,9 \pm 13,9$ balo), žemiausiais – veiklos (ne)apribojime dėl emocinių problemų ($41,3 \pm 26,3$ balo). MI patyrusių moterų emocinė sveikata įvertinta geriau, lyginant su vyrais šiose srityse: energingumo/gyvybingumo ($Z = -5,073$; $p < 0,001$) ir socialinės funkcijos ($Z = -7,005$; $p < 0,001$). Veiklos (ne)apribojimo dėl emocinių problemų ir emocinės būklės sričių raiška statistiškai reikšmingai nesiskyrė tarp lyčių ($p > 0,05$). Mieste gyvenančių pacientų emocinė būseną geresnė, lyginant su pacientais, gyvenančiais mažesniame miestelyje, energingumo/gyvybingumo srityje ($Z = -3,654$; $p < 0,001$), veiklos (ne)apribojimo dėl emocinių problemų ($Z = -2,721$; $p = 0,007$) ir emocinės būklės srityje ($Z = -7,517$; $p < 0,001$). Beveik visų emocinės būsenos sričių įvertiniai buvo aukštesni tarp tų pacientų, kurie MI patyrė daugiau nei prieš metus, lyginant su pacientais miokardo infarktą patyrusiais mažiau nei prieš metus ($p < 0,001$). Galima teigti, kad po patirto MI ankstyvuoju periodu pacientai savo psichoemocinę sveikatą vertina žemesniais balais. Psichoemocinė būseną skirtingose amžiaus grupėse reikšmingai nesiskyrė ($p > 0,05$).

Išvados. Miokardo infarktą patyrusių pacientų psichoemocinė būseną geriausiai įvertinta energingumo ir gyvybingumo srityje, o prasčiausiai – veiklos (ne)apribojimo dėl emocinių problemų. Moterų emocinė būklė geresnė nei vyrų, taip pat palankesni rodikliai būdingi gyvenantiems mieste. Be to, praėjus daugiau nei metams po infarkto, pacientai savo emocinę būseną vertina geriau nei ankstyvuoju laikotarpiu po ligos.

Raktažodžiai. Miokardo infarktas; psichoemocinė sveikata; emocinė būseną.