

<https://doi.org/10.15388/SMVK.2026>

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVIII KONFERENCIJA



Vilnius, 2026 m. gegužės 8 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė VU MF
mokslo specialistė Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2026

Mokslo komitetas:

dr. Mindaugas Kvietkauskas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Lina Malinauskienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
dr. Laura Lukavičiūtė-Navickienė
asist. dr. Agnė Abraitienė
gyd. rez. Domas Grigoravičius
doc. dr. Indrė Trečiokienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
dokt. Ignas Karnas
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
lekt. gyd. Andrius Apšega
jaun. asist. dr. Andrius Žučenka
jaun. asist. Ieva Kubiliūtė
prof. dr. Pranas Šerpytis

lekt. Artūras Mackevičius
asist. dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
dr. Audra Brazauskaitė
asist. dr. Diana Sukackienė
asist. dr. Žilvinas Chomanskis
prof. dr. Kristina Ryliškienė
asist. dr. Rokas Borusevičius
doc. dr. Saulius Galgauskas
doc. dr. Birutė Brasiūnienė
gyd. rez. Kristina Lialytė
gyd. rez. Viktorija Mickevičiūtė
asist. dr. Dalia Krivaitienė
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis
prof. dr. Eugenijus Lesinskas
doc. dr. Goda Vaitkevičienė
prof. dr. Alvydas Navickas

prof. dr. (HP) Edvardas Danila
prof. dr. Nomeda Rima Valevičienė
asist. dr. Tomas Aukštikalnis
lekt. Mykolas Udrys
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
vyr. lekt. dr. Andrius Bleizgys
gyd. rez. Dominykas Budrys
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
dokt. gyd. rez. Ugnė Mickevičiūtė
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigita Lesinskienė
asist. dr. Jelena Stanislavovienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Austėja Zubauskaitė
Giedrė Zdanavičiūtė
Arshia Tabassum Abdul Rahman
Ieva Jankūnaitė
Gabija Balčiūnaitė
Gabrielė Gudelytė
Marija Šarnauskaitė
Antanas Simonas Garuolis
Gabrielė Jurytė
Kornelija Klinkaitė
Nursat Gazizov
Sofija Šestak
Mindaugas Smetaninas
Deimantė Šerniūtė
Eva Kriaučiūnaitė
Edas Leščinskis
Agata Bruzgul
Erika Vaitkutė
Ugnė Mickutė

Gabija Mūraitė
Augustė Melaikaitė
Artemij Morozov
Raminta Kastecakaitė
Gustė Šuliauskaitė
Karolina Karneckaitė
Eglė Žulpaitė
Sylvia Rogoža
Gabrielė Jonauskaitė
Agnė Vasiulytė
Rūta Uksaitė
Roman Blinov
Marija Sarafinaitė
Eglė Valčiukaitė
Paulė Kergytė
Milda Černytė
Julija Grigaitytė
Dovydas Stankevičius
Greta Ramonaitė

Silvija Černiauskaitė
Danial Heidar
Edgaras Zaboras
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabija Marčiulaitytė
Achila Kasandra Lunkė
Meda Petrylaitė
Ernestas Gulbickis
Radvilė Kadytė
Julija Šnipaitytė
Smiltė Vaišvilaitė
Evelina Dakševičiūtė
Alicija Šavareikaitė
Elinga Inčirauskaitė
Milda Eleonora Griciūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2026

© Vilniaus universitetas, 2026

RAGENOS REINERVACIJA NEUROTROFINIO KERATITO GYDYME: LITERATŪROS APŽVALGA

Autorės. Agilė KUČINSKAITĖ, VI kursas, Emilija Klimavičiūtė, VI kursas.

Vadovas. Doc. dr. Saulius GALGAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti literatūros duomenis apie ragenos nervo transplantaciją neurotrofinio keratito gydyme.

Metodai. Literatūros paieška atlikta naudojant tarpautinę PubMed duomenų bazę 2026 metų kovo mėnesį. Informacijos paieškai naudoti raktažodžiai „corneal neurotization“ ir „neurotrophic keratitis“. Į apžvalgą įtraukti staipsniai, kurie atitiko šiuos kriterijus: anglų kalba, prieinamas visas tekstas, publikuoti 2019-2026 metais.

Rezultatai. Neurotrofinis keratitas – degeneracinė liga, kuriai būdingas sumažėjęs ar išnykęs ragenos jautrumas. Neurotrofinis keratitas pasireiškia 1,6-11 žmonių iš 10000. Dažniausios ligos priežastys yra herpetinė infekcija, akių operacijos bei intrakranijinių navikų sąlygotas trišakio nervo pažeidimas, o simptomai gali varijuoti nuo ragenos rūko ir taškinių epitelio erozijų iki negyjančios ragenos opos ir perforacijos. Įprastas neurotrofinio keratito gydymas yra simptominis.

Ragenos reinervacija yra procedūra, kurios metu atkuriama ragenos įnervacija ir jautrumas prijungiant sveiką trišakio nervo atšaką prie ragenos limbo tiesiogiai (tiesioginė reinervacija) arba per nervo transplantatą (netiesioginė reinervacija). Dažniausiai naudojami donoringieji nervai yra tos pačios ar priešingos pusės supratrochleariniai, supraorbitaliniai nervai, nervo transplantatui – blauzdos odos nervas. Ženklių skirtumų tarp tiesioginės ir netiesioginės reinervacijos rezultatų nepastebėta. Pacientams, kuriems atlikta ragenos reinervacija, stebimas ragenos jautrumo, ašarojimo reflekso pagerėjimas, neurotrofinio keratito, remiantis klasifikacija pagal Mackie, sunkumo sumažėjimas ir epitelio defektų gijimas bei sumažėjęs atsinaujinimas. Ragenos jautrumą pilnai atgauna apie 60%, dalinai – apie 87% pacientų. Ragenos reinervacijos teigiamas poveikis epителиui siejamas su atstatyta epitelio atsinaujinimo funkcija per išskiriamus mediatorius bei neurotrofinius faktorius, ašarų sekrecijos reguliacija bei padidėjusio ragenos jautrumo sąlygota mažesne rizika ragenos pažeidimams.

Išvados. Neurotrofinis keratitas yra reta liga, kuriai būdingas sumažėjęs ragenos jautrumas bei su tuo siejami paviršiniai ragenos defektai. Ragenos reinervacija yra inovatyvus neurotrofinio keratito gydymo metodas. Ragenos reinervacija yra efektyvi siekiant atstatyti ragenos jautrumą bei epitelinių defektų prevencijai.

Raktažodžiai. Neurotrofinis keratitas; ragenos reinervacija, ragenos neurotizacija.