

<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

NĖŠČIŲJŲ ARTERINĖS HIPERTENZIJOS VALDYMO POKYČIAI: 2018 IR 2025 METŲ EUROPOS KARDIOLOGŲ DRAUGIJOS GAIRIŲ PALYGINIMAS

Autorė. Martyna PALIŠAITYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Prof. Hab. Dr. Pranas Šerpytis, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Įvertinti arterinės hipertenzijos (AH) valdymo pokyčius nėštumo metu, lyginant 2018 m. ir 2025 m. Europos kardiologų draugijos (EKD) gaires.

Metodai. Atlikta 2018 m. ir 2025 m. Europos kardiologų draugijos gairių lyginamoji analizė. Papildomai remtasi mokslinės literatūros šaltiniais, naudojant „PubMed“ ir Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenų bases.

Rezultatai. Nėščiąjų hipertenziniai sutrikimai (NHS), apimantys lėtinę AH, gestacinę AH ir preeklampsiją, išlieka viena reikšmingiausių motinų ir naujagimių sergamumo bei mirtingumo priežasčių. Pastaraisiais metais didėjanti NHS tendencija, siejama su vyresniu amžiumi pirmojo nėštumo metu ir augančiu nutukimo paplitimu. Remiantis PSO duomenimis, NHS (po akušerinio kraujavimo) išlieka antra dažniausia akušerinės mirties priežastimi pasaulyje.

2025 m. EKD gairėse AH nėštumo metu nustatoma arteriniam kraujospūdžiui (AKS) esant $\geq 140/90$ mmHg. Lyginant su 2018 m. gairėmis, papildomai akcentuojamas ambulatorinis ir namų AKS stebėjimas, leidžiantis identifikuoti „baltojo chalato“ ir maskuotąją hipertenziją. Vienas esminių pokyčių yra ankstesnis antihipertenzinis gydymas: rekomenduojama gydymą pradėti visoms nėščiosioms, kai AKS $\geq 140/90$ mmHg. Gydymo tikslas – palaikyti AKS $< 140/90$ mmHg, vengiant diastolinio AKS mažinimo < 80 mmHg.

Pirmo pasirinkimo vaistai išlieka labetalolis, metildopa ir dihidropiridininiai kalcio kanalų blokatoriai, o renino-angiotenzino-aldosterono sistemos inhibitoriai išlieka kontraindikuotini. Sunki hipertenzija laikoma skubia būkle, 2025 m. gairėse jos diagnostinė riba sumažinta iki $\geq 160/110$ mmHg (2018 m. buvo $\geq 170/110$ mmHg), leidžianti anksčiau identifikuoti didelės rizikos pacientes ir inicijuoti gydymą. Moterims, turinčioms padidėjusią preeklampsijos riziką, rekomenduojama mažų dozių acetilsalicilo rūgštis (75–150 mg per parą) nuo 12 iki 36–37 nėštumo savaitės. 2025 m. gairėse taip pat išplečiamas požiūris į pogimdyvinį laikotarpį. NHS laikomi reikšmingu būsimos širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksniu, todėl rekomenduojama tęstinė stebėseną ir ilgalaikę rizikos veiksnių kontrolę.

Išvados. 2025 m. EKD gairės rodo perėjimą prie ankstyvesnio individualizuoto ir tęstinio nėščiąjų hipertenzijos valdymo, orientuoto ne tik į nėštumo baigtis, bet ir į ilgalaikę moters kardiovaskulinę riziką.

Raktažodžiai. Arterinė hipertenzija nėštumo metu; preeklampsija; kardiovaskulinė rizika; antihipertenzinis gydymas; Europos kardiologų draugija.