



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVIII KONFERENCIJA

2026
VILNIUS



<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

EIZENMENGERIO SINDROMAS IR PRIEŠIRDŽIŲ VIRPĖJIMAS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS, LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Martyna PALIŠAITYTĖ, VI kursas.

Vadovė. Gyd. Aurelija MARTINONYTĖ, VUL Santaros klinikos, Kardiologijos ir angiologijos centras.

Tikslas. Aprašyti prieširdžių virpėjimo (PV) su Eizenmengerio sindromu atvejį ir aptarti gydymo ypatumus.

Metodai. Gavus pacientės sutikimą, VUL SK leidimą, išanalizuotas klinikinis atvejis. Literatūros apžvalga atlikta naudojantis „PubMed“ duomenų baze, Europos kardiologų draugijos gairėmis.

Atvejo aprašymas. 32 metų moteris hospitalizuota dėl silpnumo, periferinių edemų. Anamnezėje – nekoreguota įgimta širdies yda (Taussig-Bing anomalija), komplikuota Eizenmengerio sindromu (III FK), lėtiniu širdies nepakankamumu (C stadija, NYHA III), prieširdiniais ritmo sutrikimais (vartotas amiodaronas), hipotiroze (L-tiroksinas). Pacientė savarankiškai padidino L-tiroksino dozę, sumažino apikasabano dozę.

Hospitalizuojant stebėtos išreikštos edemos, tachistolinis PV (140 k./min), hipotenzija (90/70 mmHg), hipoksemija (SpO₂ 85 %), cianozė. Nustatytas padidėjęs NT-proBNP (8615 ng/l), tirotoksikozė. Esant neaiškios trukmės PV, aukštai tromboembolijos rizikai, tirotoksikozei, skubi kardioversija netaikyta. Įtarta tirotoksinė krizė, gydymą komplikavo sepsis. Dažnio kontrolę ribojo hipotenzija. Stabilizavus būklę, transezofaginėje echokardiografijoje nenustačius intrakardinių trombų, atlikta elektroimpulsinė terapija ir atkurtas sinusinis ritmas (88 k./min). Skirti beta-adrenoblokatoriai, digoksinas, diuretikai, tirostatikai, antibiotikai, būklė stabilizuota. Atsižvelgiant į progresuojantį kardiopulmoninį nepakankamumą, pacientė nukreipta ištyrimui dėl įtraukimo į širdies-plaučių transplantacijos sąrašą.

Rezultatai. Dvipusis dešinysis skilvelis (DDS) – įgimta širdies yda, kai esant skilvelių pertvaros defektui (SPD), aorta ir plaučių arterija atsiveria iš dešinio skilvelio. Taussig-Bing anomalija (DDS su subpulmoniniu SPD) lemia didesnę kraujo tekėjimą į plaučių arteriją, todėl vystosi plaučių kraujotakos perkrova ir plautinė arterinė hipertenzija (PAH). Eizenmengerio sindromas – pažengusi PAH forma, kai progresuojantis plaučių kraujagyslių pasipriešinimas lemia negrįžtamus jų pokyčius, hipoksemiją, cianozę ir širdies nepakankamumo progresavimą. Supraventrikulinės aritmijos – dažna komplikacija, bloginanti prognozę. Ilgalaikė perkrova, struktūriniai pokyčiai sudaro sąlygas prieširdžių fibrozei, PV išsivystymui. Pažengus ligai, mažėja skilvelių prisipildymas, širdies išmetamasis tūris ir audinių perfuzija. Sergančiųjų Eizenmengerio sindromu ir PV gydymas reikalauja individualizuoto požiūrio. Pirmenybė teikiama ritmo kontrolei,

reikalaujanti atsargumo dėl tromboembolijų ir hemodinaminio nestabilumo rizikos. Medikamentinis gydymas gali palengvinti simptomus, tačiau radikalus gydymo metodas išlieka širdies–plaučių transplantacija.

Išvados. Eizenmengerio sindromu sergantiems pacientams PV atspindi pažengusių hemodinaminę patologiją ir reikalauja individualizuoto gydymo.

Raktažodžiai. Taussig-Bing anomalija; eizenmengerio sindromas; prieširdžių virpėjimas.