

<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

NEIŠNEŠIOTŲ NAUJAGIMIŲ RETINOPATIJA. LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Austėja GEDMINAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Andrius CIMBALAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių klinika.

Tikslas. Atlikti naujausių mokslinių šaltinių analizę neišnešiotų naujagimių retinopatijos tema.

Metodai. Literatūros šaltinių paieškai naudotos „Scopus“, „PubMed“, „Clinical-Key“ duomenų bazės, kuriose atrinktos 2016-2026 metų publikacijos, pasitelkiant raktažodžius „*retinopathy of prematurity*“, „*retrolental fibroplasia*“ ir pan. bei internete prieinamos neišnešiotų naujagimių retinopatijos gairės.

Rezultatai. Neišnešiotų naujagimių retinopatija (NNR) – tai liga, atsirandanti per anksti gimusių naujagimių tinklainėje, kylanti dėl neišnešiotumo ir kitų aplinkos faktorių sutrikdytos normalios vaskuliarizacijos ir turinti potencialą sukelti rimtų regos pažeidimų bei progresuoti iki aklumo. Didžiausi rizikos veiksniai – mažas gestacinis amžius, mažas gimimo svoris ir neatsargus deguonies tiekimas neišnešiotiems naujagimiams. Dėl galimybių užkirsti kelią ligos progresavimui yra taikomas naujagimių skryningas visame pasaulyje. Skryningo kriterijai yra du, kurių dydžiai nežymiai varijuoja tarp skirtingų valstybių – tai gestacinis amžius (vidurkis < 32 sav.) ir svoris (vidurkis < 1500 g). Diagnostika remiasi akių dugno vizualizacijos metu aptiktais kraujagyslių pokyčiais. Diagnostikai pastaruoju laikotarpiu pasitelkiamas ir tobulinamas dirbtinis intelektas, padedantis klasifikuoti NNR ir pagal tai nustatyti stebėjimo ar intervencijos poreikį. Pagrindiniai NNR gydymo būdai – lazerinė fotokoaguliacija ir anti-VEGF injekcijos į stiklakūnį, o pažengusios ligos atveju (4 ir 5 stadijos) – vitrektomija ar skleros suveržimo operacija. Naujausių tyrimų duomenimis, lyginant lazerinę ir anti-VEGF terapijas, pastaroji rečiau siejama su refrakcinėmis ydomis. Visgi nenustatyta, kad kažkuris iš šių gydymo būdų pranašesnis ligos atsinaujinimo atžvilgiu.

Išvados. Kadangi NNR yra regai grėsminga būklė, kurios vystymąsi sustabdžius įmanoma išvengti regos komplikacijų, yra svarbu atpažinti rizikos veiksnius, atsižvelgiant į juos taikyti savalaikę diagnostiką ir, esant poreikiui, paskirti tinkamą gydymą, siekiant kuo labiau išsaugoti naujagimių regėjimą.

Raktažodžiai. Neišnešiotų naujagimių retinopatija; retrolentinė fibroplazija; anti-VEGF.