

<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

## ANKSTYVOS IR SKUBIOS ENDOSKOPIJOS PALYGINIMAS KRAUJUOJANT IŠ VIRŠUTINIO VIRŠKINAMOJO TRAKTO: RETROSPEKTYVI DUOMENŲ ANALIZĖ

**Autorius.** Rokas ŽEKONIS, VI kursas.

**Vadovas.** Doc. Marius KRYŽAUSKAS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, Klinikinės medicinos institutas.

**Tikslas.** Palyginti bei įvertinti pacientų 30 dienų mirštamumą, kuriems buvo atlikta skubi arba ankstyva endoskopija, įtariant kraujavimą iš viršutinio virškinamojo trakto.

**Metodai.** Atliktas retrospektyvinis tyrimas, analizuojant pacientus, kuriems buvo atlikta endoskopija (2018–2024 m.) per 24 valandas nuo hospitalizacijos dėl įtariamo kraujavimo. Pacientai buvo suskirstyti į skubios (iki 6 val.) ir ankstyvos (6–24 val.) endoskopijos grupes. Pirminė baigtis buvo pacientų mirštamumas 30 d. laikotarpiu po atvykimo į ligoninę dėl viršutinio virškinamojo trakto kraujavimo. Tyrime buvo atlikta daugiamačė logistinė regresija, laiko iki įvykio (*time-to-treat*), panašiausių atvejų suporavimo (*PSM*) ir atvirkštinio gydymo tikimybės svertinio vertinimo (*IPTW*) analizės.

**Rezultatai.** Iš viso į tyrimą buvo įtraukti 1253 pacientai; 920 (73,4 proc.) buvo atlikta skubi endoskopija. Amžiaus mediana buvo 67 metai, 62,6 proc. pacientų buvo vyrai. Bendras 30 dienų mirštamumas siekė 8,1 proc. (101/1253) ir buvo statistiškai reikšmingai didesnis skubios endoskopijos grupėje, palyginti su ankstyvos endoskopijos grupe (9,0 proc. ir 5,4 proc.,  $p = 0.038$ ). Daugiamačės logistinės regresijos modelyje ankstyva endoskopija buvo susijusi su mažesniu 30 dienų mirštamumu (koreguotas ŠS 0,53; 95 proc. PI 0,31–0,91;  $p = 0,021$ ). Tačiau po panašiausių atvejų suporavimo (328 poros) šis ryšys susilpnėjo ir tapo statistiškai nereikšmingas (ŠS 1,61; 95 proc. PI 0,87–2,97;  $p = 0,129$ ). IPTW analizė patvirtino šiuos rezultatus (ŠS 1,44; 95 proc. PI 0,83–2,48;  $p = 0.196$ ). Reikšmingų skirtumų tarp grupių pakartotinio kraujavimo ir hospitalizavimo į intensyvios terapijos skyrių dažnio atžvilgiu nenustatyta.

**Išvados.** Ankstyvajai endoskopijos grupei nustatytas galimas išgyvenimo pranašumas, stebėtas nekoreguotoje ir daugiamačėje analizėse, tačiau susilpnėjo po panašiausių atvejų suporavimo. Šie rezultatai patvirtina gairių rekomendacijas atlikti endoskopiją per 24 valandas po pirminės būklės stabilizavimo, o ne rutiniškai taikyti intervenciją skubos tvarka.

**Raktažodžiai.** Viršutinio virškinamojo trakto kraujavimas; videoezofagogastro-duodenoskopija; 30 dienų mirštamumas; panašiausių atvejų suporavimas.