

<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

DIRBTINIO INTELEKTO TAIKYMAS PLAUČIŲ VĖŽIO RIZIKOS STRATIFIKACIJOJE IR VAIZDINIUOSE TYRIMUOSE

Autorės. Brigita PIVORIŪNAITĖ, V kursas, Monika RAIŠYTĖ, V kursas.

Vadovė. Ernesta BAGURSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika.

Tikslas. Apžvelgti naujausią mokslinę literatūrą apie dirbtinio intelekto (DI) pritaikymą plaučių vėžio rizikos prognozavime ir diagnostikoje.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga, naudojantis „PubMed“, „ScienceDirect“ ir EBSCO duomenų bazėmis. Analizuotos 2015–2025 m. publikacijos anglų kalba.

Rezultatai. Plaučių vėžys (PV) sudaro apie 18,4% visų su vėžiu susijusių mirčių. 70-75% pacientų diagnozė nustatoma vėlyvoje stadijoje. Tai lemia mažą bendrą penkerių metų išgyvenamumą 13-15%. Siekiant aptikti PV ankstyvose stadijose reikalingos skriningo programos, kurios orientuotos į padidintos rizikos asmenis. Tradiciniai rizikos modeliai daugiausiai remiasi epidemiologiniais ir klinikiniais veiksniais, o DI integruoja ir vaizdinius tyrimus. Pagal tradicinių modelių kriterijus praleidžiama >50% PV atvejų, nes daugiausiai remiamasi rūkymo anamneze, nerūkančių rizika klaidingai apskaičiuojama. DI rizikos prognozavimo modelių AUC 0,82-0,91, o tradicinių regresinių modelių AUC 0,69-0,73. Auksinis standartas PV skrininge yra mažų dozių KT (MDKT), kuri daugiau nei 80% PV atvejų aptinka ankstyvose stadijose ir sumažina mirštamumą apie 20-25%. Gydytojų atliekamas vaizdų vertinimas reikalauja daugiau laiko, galimos skirtingos interpretacijos tarp vertintojų. Todėl plačiai integruojamas DI, kurio jautrumas aptinkant plaučių darinius siekė apie 86-98%, o radiologų 64-85%, tačiau specifiskumas buvo mažesnis nei radiologų. 2024m. tyrime DI padidino rezidentų plaučių darinių aptikimo dažnį 13%, tačiau patyrusių radiologų tarpe jis išliko panašus. Tyrimai rodo, kad iki 35% mažų plaučių darinių gali būti nepastebėti radiologo, todėl DI kaip antrasis vertintojas gali sumažinti klaidų skaičių. Vis dėlto, DI generuoja didesnį klaidingai teigiamų radiinių skaičių (1,53 vienam MDKT tyrimui), palyginus su radiologais (0,13 vienam MDKT tyrimui), todėl galutinė diagnostinė interpretacija turi būti atliekama gydytojo.

Išvados. DI taikymas nepakeičia gydytojo ekspertinių žinių, bet jas papildo, didindamas darbo efektyvumą ir diagnostinį tikslumą.

Raktažodžiai. Plaučių vėžys; dirbtinis intelektas.