

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 Vosylis
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 Kirklauskienė
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

ŪMINĖ AORTOS DISEKACIJA: DIAGNOSTIKOS IŠŠŪKIAI

Autorius. Artemij MOROZOV, IV kursas.

Vadovė. Gyd. Lina KAPLERIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir Kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Apžvelgti ūminės aortos disekacijos diagnostikos sunkumus ir veiksnius, lemiančius uždelstą diagnozę.

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta 2026 metais kovo mėnesį naudojant „PubMed“ duomenų bazę. Naudotas paieškos kriterijus „*aortic dissection diagnosis review*“. Iš viso rasta 637 straipsnių. Literatūros analizei buvo atrinktas 21 straipsnis, iš kurių į literatūros apžvalgą įtraukti 5 šaltiniai.

Rezultatai. Ūminė aortos disekacija yra gyvybei pavojinga būklė, kurios mirtinumas didėja 1-2% kas valandą nuo simptomų pradžios. Nepaisant šiuolaikinių diagnostikos metodų, patologija dažnai diagnozuojama pavėluotai dėl savo panašumo į kitas dažnesnes būkles, tokias kaip ūminis koronarinis sindromas ar plaučių arterijos trombinė embolija, bei individualizuotos klinikinės išraiškos. Ūminė aortos disekacija laikoma reta liga palyginus su imituojančiomis ją būklėmis, nes jos paplitimas įvairiais duomenimis siekia nuo 2,5 iki 15 atvejų 100000 gyventojų. Dėl šios priežasties liga dažnai lieka diferencinės diagnostikos sąrašo pabaigoje. Tipiniai simptomai (tokie kaip stiprus aštrus krūtinės ar nugaros skausmas) leidžia greičiau nustatyti diagnozę, bet iki 25% pacientų liga pasireiškia atipiniais simptomais arba be skausmo. Diagnostika dažniausiai vėluoja pacientams su nespecifiniais simptomais, širdies nepakankamumu, esant karščiavimui. Normali krūtinės rentgenograma ar EKG pokyčiai imituojantys ūminį koronarinį sindromą gali nukreipti diagnostiką neteisingą kryptimi. Nors kompiuterinė tomografija išlieka pagrindinis diagnostikos metodas dėl savo aukšto jautrumo ir specifiškumo, jos neatlikimas laiku arba neteisingas įvertinimas yra pagrindinės diagnostikos klaidos. Ūminės aortos disekacijos gydymas priklauso nuo patologijos tipo: Stanford A tipas reikalauja skubios chirurgijos; Stanford B tipas dažniausiai gydomas medikamentais, komplikacijų atvejais galima taikyti endovaskulines procedūras.

Išvados. Aortos disekacija yra sudėtinga diagnozė dėl savo dažnų netipinių pasireiškimų, kitų susirgimų imitacijos ir diagnostikos klaidų. Ankstyvas patologijos įtarimas ir laiku atliktas vaizdinis ištyrimas yra esminiai veiksniai sėkmingam gydymui ir mirtingumo mažinimui.

Raktažodžiai. Aortos disekacija; diagnostika; aortos atsisluoksniavimas.