

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

NEVAISINGUMAS TARP VAIKYSTĖS VĖŽĮ IŠGYVENUSIŲ MOTERŲ: LITERATŪROS APŽVALGA.

Autorė. Elzė Karolina PETRULYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Gyd. Domas GRIGORAVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, VUL SK Endokrinologijos centras.

Tikslas. Įvertinti suaugusių moterų, išgyvenusių vaikų vėžį, nevaisingumo dažnį, apibrėžiamą kaip nepastojimą po >1 metų reguliarių bandymų su partneriu, ir nustatyti svarbiausias priežastis bei menarchės gydymo skyrimo atžvalgį reikšmę.

Metodai. Apžvelgti šių kohortų duomenys: Vaikų vėžio išgyvenusiųjų tyrimas (*Childhood Cancer Survivor Study, CCSS*), Šv. Judo gyvenimo trukmės kohorta (*St. Jude Lifetime Cohort, SJLIFE*) ir Olandijos vaikų onkologijos grupės ilgalaikių pasekmių kohorta (*Dutch Childhood Oncology Group–Long-Term Effects After Childhood Cancer, DCOG-LATER-VEVO*). Vertinti tiesioginiai klinikinio nevaisingumo, pastojimo tikimybės, laiko iki pastojimo ir pirminio kiaušidžių nepakankamumo rodikliai.

Rezultatai. Tiesioginį klinikinio nevaisingumo dažnį patikimiausiai įvertino CCSS: jis nustatytas 12,9 % išgyvenusiųjų ir 10,0 % kontrolėje, o bendras nevaisingumas, įtraukiant ir kiaušidžių nepakankamumą, siekė 15,9 % ir 10,8 %; abu skirtumai buvo statistiškai reikšmingi. Klinikinio nevaisingumo rizika po korekcijos svarbiausiais nepriklausomais veiksniais išliko dubens ar gimdos apšvita ir didelė alkilinančių vaistų ekspozicija, o amžius diagnozės metu reikšmingumo nebuvo nustatyta. CCSS kohortoje, net 64,2 % kliniškai nevaisingų išgyvenusiųjų vėliau vis tiek pasiekė nėštumą. SJLIFE kohortoje pirminio kiaušidžių nepakankamumo paplitimas siekė 10,9 %, o nepriklausomi rizikos veiksniai buvo bet kokia kiaušidžių apšvita ir didelė kumuliacinė alkilinančių vaistų dozė. Naujesnė CCSS ir SJLIFE analizė parodė, kad pirminio kiaušidžių nepakankamumo paplitimas tarp 21–40 metų didėja su amžiumi, iki 18,6 % CCSS ir 14,9 % SJLIFE. DCOG-LATER-VEVO kohortoje moterims, siekusioms nėštumo, tikimybė pastoti buvo mažesnė nei kontrolėje, o laikas iki pastojimo ilgesnis.

Išvados. Vaikystėje vėžį išgyvenusios moterys dažniau patiria klinikinį nevaisingumą lyginant su bendra populiacija, stipriausi rizikos veiksniai yra dubens ar kiaušidžių apšvita ir alkilinti chemoterapija. Menarchės laikas nėra susijęs su nevaisingumo išeitimis šioms pacientėms.

Raktažodžiai. Vaikystės vėžį išgyvenusios pacientės, nevaisingumas, pirminis kiaušidžių nepakankamumas.