

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 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

GERIATRIJOS GRUPĖ

REGOS IR KLAUSOS SUTRIKIMŲ SĄSAJOS SU DEPRESIŠKUMO POŽYMIAIS SENYVO AMŽIAUS ASMENIMS LIGONINĖJE

Autorė. Elinga INČIRAUSKAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Lekt. Andrius APŠEGA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vidaus ligų ir šeimos medicinos klinika.

Tikslas. Nustatyti regos ir klausos sutrikimų sąsajas su depresiškumo požymiais senyvo amžiaus asmenims, gydomiems ligoninėje.

Metodai. Atlikome skerspjūvio tipo tyrimą Mykolo Marcinkevičiaus ligoninės stacionarinės reabilitacijos skyriuje ir geriatrijos centre. Įtraukimo kriterijai: amžius ≥ 60 m., bent 2 lėtinės ligos, lietuvių kalbos mokėjimas. Neįtraukimo kriterijai: trumpojo protinės būklės tyrimo įvertis < 18 balų, terminalinės ligos stadijos. Apklausėme pacientus pagal geriatrinę depresijos skalę (GDS), kurios įvertis > 5 balų reiškia galimą depresiją, > 10 balų – depresiją. Apklausėme pacientus ir jų gydytojus pagal geriatrinę sudėtinę ligų vertinimo skalę (angl. *Cumulative Illness Rating Scale-Geriatric*, CIRS-G). Skalėje įtraukta 14 organų sistemų, viena iš jų yra ausų ir akių ligos. Regos ir klausos sutrikimų sunkumą įvertinome nuo 0 iki 4 balų: 0 – nėra problemos, 1 – yra sutrikimas neribojantis kasdienės veiklos, 2 – sunkumai skaitant laikraštį, nešiojamas klausos aparatas, 3 – negali skaityti laikraščio, sunku susikalbėti su klausos aparatu, 4 – visiškas aklumas ar kurtumas. Statistinė analizė atlikta su IBM SPSS programa, naudojant Spearman koreliaciją, Mann-Whitney testą, binarinę logistinę regresiją. Nenormalaus skirstinio kintamiesiems apskaičiuota mediana (Md), interkvartilinė reikšmė (IQR Q1-Q3).

Rezultatai. Į tyrimą įtraukėme 80 asmenų, iš jų 66 (82,5%) moterys. Tiriamųjų amžiaus vidurkis $78,5 \pm 7,973$ metai. 28 (35%) tiriamieji GDS skalėje surinko > 5 balus (galima depresija). Lengvų regos ir klausos sutrikimų (CIRS-G 1 b.) turėjo 45 (56,25%), vidutinių ir sunkių sutrikimų (CIRS-G 2-4 b.) – 34 (42,5%) tiriamųjų. Nustatyta reikšminga silpna teigiama koreliacija tarp regos ir klausos sutrikimų sunkumo ir GDS įverčių ($r=0,254$; $p=0,023$). Lengvų regos ir klausos sutrikimų grupėje GDS įverčiai buvo mažesni (Md=3, IQR 1-5) nei vidutinių–sunkių sutrikimų grupėje (Md=5, IQR 2,25-7) ($p=0,041$). Padidėjus regos ir klausos sutrikimų sunkumui didėja galimos depresijos (GDS > 5 b.) tikimybė (OR=2,77; 95% PI: 1,20-6,43; $p=0,017$).

Išvados. Regos ir klausos sutrikimai susiję su depresiškumo požymiais senyvo amžiaus hospitalizuotiems asmenims. Didesnis regos ir klausos sutrikimų sunkumas susijęs su galima depresija senyvo amžiaus asmenims ligoninėje.

Raktažodžiai. Depresiškumas; regos ir klausos sutrikimai; senyvas amžius.