

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

POLIPRAGMAZIJOS SĄSAJOS SU IŠSEKIMO SINDROMU IR FUNKCINE BŪKLE SENYVO AMŽIAUS HOSPITALIZUOTIEMS ASMENIMS

Autorius. Edas LEŠČINSKIS, IV kursas.

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

Tikslas. Nustatyti senyvo amžiaus hospitalizuotų asmenų polipragmazijos (polifarmacijos) sąsajas su išsekimo sindromu ir funkcinė būkle.

Metodai. Skerspjūvio tipo tyrimas atliktas stacionarinės reabilitacijos skyriuje ir geriatrijos centre 2025 m. spalio – gruodžio mėn. Jame dalyvavo ≥ 60 metų asmenys, sergantys ≥ 2 lėtinėmis ligomis. Atmetimo kriterijai: trumpojo protinės būklės tyrimo (MMSE) įvertis < 18 balų, terminalinės stadijos pacientai. Išsekimo sindromas (IS) diagnozuotas naudojant Edmontono silpnumo skalę (EFS): 0-5 balai – IS nerasta, 6-7 balai – pažeidžiamumo lygis, 8-9 balai – nedidelio sunkumo IS, 10-11 balų – vidutinio sunkumo IS, 12-17 balų – didelio sunkumo IS. Funkcinė būklė įvertinta pagal Barthel indeksą (BI). Polipragmazija apibrėžta kaip ≥ 5 vaistų vartojimas pastoviai bent 3 mėnesius iš eilės. Anticholinerginė ir sedacinė vaistų našta nustatyta apskaičiuojant vaistų naštos indeksą (angl. Drug Burden Index) (DBI). Naudota validizuota formulė: $DBI = \sum [D/(D+\delta)]$, kur D – paciento vartojama vaisto dozė, δ – minimali vaisto dozė, turinti anticholinerginį arba sedacinį poveikį. Minimali vaisto dozė nustatyta pagal Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos informacinės sistemos duomenis (VAPRIS). Tiriamaųjų lėtinės ligos įvertintos geriatrine sudėtine ligų vertinimo skale (CIRS-G). Duomenų analizė atlikta IBM SPSS Statistics 30 programa, naudojant Pearson, Spearman koreliaciją, Mann-Whitney, Kruskal-Wallis testus ir tiesinę regresiją.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 41 tiriamasis, iš jų 33 moterys (80.5%). Tiriamaųjų amžiaus vidurkis $78,8 \pm 8,8$ metai. Nustatytas statistiškai reikšmingas stiprus teigiamas ryšys tarp paciento vartojamų vaistų skaičiaus ir išsekimo sindromo sunkumo ($r=0,513$; $p<0,001$). Tiriamaųjų, vartojančių ≥ 10 vaistų, IS sunkumas buvo didesnis, lyginant su mažiau vaistų vartojančiais ($p=0,003$). Sudarius regresinį modelį, atspindintį IS priklausomybę nuo amžiaus, lėtinių ligų ir vartojamų vaistų skaičiaus, statistiškai reikšmingas buvo tik vartojamų vaistų skaičius ($R^2=0,310$, $\beta=0,4$, $p=0,015$). Nustatytas reikšmingas vidutinio stiprumo neigiamas ryšys tarp DBI ir funkcinės būklės ($r=-0,374$; $p=0,016$).

Išvados. Didesnis vartojamų vaistų skaičius yra susijęs su sunkesniu išsekimo sindromu. Didesnė anticholinerginė ir sedacinė vaistų našta susijusi su blogesne funkcinė būkle hospitalizuotiems senyvo amžiaus asmenims.

Raktažodžiai. Išsekimo sindromas; polipragmazija; polifarmacija; vaistų naštos indeksas.