

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

PIRMINIS ANTINKSČIŲ NEPAKANKAMUMAS PO COVID-19 INFEKCIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Michail TARADAJ, IV kursas.

Vadovė. Doc. dr. Lina ZABULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Reumatologijos, traumatologijos-ortopedijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

Tikslas. Pristatyti pirminio antinksčių žievės nepakankamumo (Adisono ligos) klinikinį atvejį ir aptarti galimas sąsajas su persirgta sunkia COVID-19 infekcija.

Atvejo aprašymas. Pristatoma 60 metų pacientė, 2025 m. spalio mėn. besikreipusi į šeimos gydytoją dėl bendro silpnumo, rytinio pykinimo, vidurių užkietėjimo ir 9 kg svorio netekimo. Simptomai progresavo vienerius metus. Būklei pablogėjus ir atsiradus vėmimui pacientė hospitalizuota, nustatyta kritinė hiponatremija – 115,50 mmol/l (norma 135–145), odos hiperpigmentacija. Hormoniniai tyrimai patvirtino Adisono ligą – adrenokortikotropinis hormonas (AKTH) 885–954 ng/l (norma <46), kortizolio kiekis ryte 66,44 nmol/l (norma 102,1–535,2). 2024 m. viduryje persirgo sunkia COVID-19 infekcija, o 2025 m. birželį patyrė didelį emocinį stresą. Nuo 2017 m. dėl lėtinio autoimuninio tiroidito ir hipotireozės vartoja, levotiroksiną. Atlikus pilvo kompiuterinę tomografiją nustatyta kairiojo antinksčio nodulinė hiperplazija.

Pradėjus pakaitinę hormonų terapiją – hidroksikortizonu (15 mg+5 mg+5 mg) ir fludrokortizonu 100 µg/d, pacientės būklė stabilizavosi (natrio kiekis 141 mmol/l, AKTH 101–121 ng/l). Pacientė daugelį metų turėjo gliukozės toleravimo sutrikimą (glikemija iki 6,94 mmol/l), pradėjus gydymą normalizavosi (glikemija 5,01 mmol/l).

Rezultatai. Šis klinikinis atvejis atskleidžia sudėtingą Adisono ligos diagnostiką dėl nespecifinių simptomų. Tikėtina, kad ligą provokuoti galėjo sunki COVID-19 infekcija. Literatūroje aprašoma, kad SARS-CoV-2 gali pažeisti antinksčius per ACE2 receptorių, arba genetinį polinkį turintiems asmenims skatinti autoimuninius procesus. Tikėtina, kad gliukozės apykaitą galėjo sutrikdyti lėtinis subklinikinis kortizolio trūkumas, kuri normalizavosi pradėjus pakaitinę hormonų terapiją.

Išvados. 1. Ankstyva Adisono ligos diagnostika svarbi, siekiant išvengti antinksčių krizės ir elektrolitų pusiausvyros sutrikimo. 2. Sunki virusinė infekcija, pvz., COVID-19, gali būti autoimuninių endokrininių ligų raidą skatinantis veiksnys. 3. Hormonų kiekio pakitimai gali veikti ir angliavandenių apykaitą, todėl medžiagų apykaitos rodikliai turėtų būti vertinami atliekant visapusišką paciento endokrininės sistemos ištyrimą. 4. Sergantiesiems Adisono liga, būtinas kompleksinis ilgalaikis stebėjimas, pacientų mokymas individualiai keisti gliukokortikoidų dozę infekcijų, streso ir chirurginių intervencijų metu.

Raktažodžiai. Adisono liga; pirminis antinksčių nepakankamumas; COVID-19 infekcija; hiponatremija.