

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 Vosylius
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

ERITROCITŲ MEMBRANŲ FOSFOLIPIDŲ RIEBALŲ RŪGŠČIŲ NUSTATYMAS IR JŲ SĄSAJOS SU ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ RIZIKOS VEIKSNIAIS

Autorius. Justas DIJOKAS, VI kursas.

Vadovė. Asist. dr. Inga BIKULČIENĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Biomedicinos mokslų instituto Fiziologijos, biochemijos, mikrobiologijos ir laboratorinės medicinos katedra.

Tikslas. Nustatyti eritrocitų membranų fosfolipidų (EMF) riebalų rūgštis (RR) didelės širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) rizikos asmenims bei įvertinti jų ryšį su ŠKL rizikos veiksniais.

Metodai. Skerspjūvio tyrimui atrinkti 40-65 metų asmenys, dalyvaujantys ŠKL prevencijos programoje VULSK Kardiologijos ir angiologijos centre. Pacientų kraujo mėginiai paruošti ir analizuoti dujinės chromatografijos-masių spektrometrijos metodu – nustatytos EMF RR. Įvertinti anonimizuoti sociodemografiniai, lipidų apykaitos žymenų, ŠKL rizikos rodiklių, EMF RR duomenys. Statistinė analizė atlikta naudojant IBM SPSS 30.0.0.

Rezultatai. Įtraukti 48 pacientai, 31 (64,6%) – vyras, amžiaus mediana – 51 metai (interkvartilinis plotis=44,3-56,0). Metabolinio sindromo kriterijus atitiko 26 (54,2%) pacientai, SCORE2 vidurkis – $11,81 \pm 6,24\%$. Daugiausiai nustatyta SFA (sočiųjų RR) ($36,38 \pm 2,23\%$), mažiausiai – PUFA n-3 (polinesočiųjų omega-3 RR) ($13,29 \pm 2,02\%$). C18:0 sudarė didesnę dalį vyrų EMF RR nei moterų ($18,18\%$ vs $17,58\%$, $p=0,027$), buvo susijusi su aukštesniais aterogeniniais lipidų santykiais: bendro cholesterolio/didelio tankio lipoproteinų cholesterolio ($p=0,049$), mažo tankio/didelio tankio lipoproteinų cholesterolio ($p=0,040$). C18:2n-6 ir C18:3n-6 teigiamai koreliavo su aterogeniniais lipidų apykaitos rodikliais: bendru cholesteroliu, mažo tankio lipoproteinų cholesteroliu, apolipoproteinu B ($p=0,005-0,037$). Metabolinio sindromo kriterijus atitinkančių asmenų EMF C20:3n-6 dalis buvo didesnė ($2,91\%$ vs $2,65\%$, $p=0,030$), susijusi su aukštesne triacilglicerolių koncentracija ($p=0,008$). C20:5n-3 sieta su žemesne mažo tankio lipoproteinų cholesterolio koncentracija kraujyje ($p=0,045$). Daugiamatės logistinės regresijos modelyje (Nagelkerke $R^2=0,418$, $p=0,046$) metabolinio sindromo prediktoriais tapo (ŠS (šansų santykis), 95% PI (pasikliautinis intervalas)): C16:1n-7 ($4,65 \times 10^4$, $3,57-6,05 \times 10^8$, $p=0,026$), C18:0 ($31,55$, $1,64-606,25$, $p=0,022$), C18:3n-6 ($4,96 \times 10^6$, $2,85-8,64 \times 10^{12}$, $p=0,035$), C22:5n-6 ($13,22$, $1,19-146,83$, $p=0,036$). Daugialypės tiesinės regresijos modelyje ($R^2_{adj}=0,245$, $p=0,020$) SCORE2 įverčiui reikšmingos įtakos turėjo (B, 95% PI): C16:1n-7 ($13,58$, $4,19-22,97$, $p=0,006$), C18:0 ($3,97$, $0,43-7,51$, $p=0,029$), C20:1n-9 ($13,69$, $4,08-23,31$, $p=0,006$), C22:5n-3 ($-11,81$, $-21,37$ – $-2,26$, $p=0,017$).

Išvados. RR profiliai gali veikti kaip ankstyvieji metabolinio ir kardiovaskulinio disbalanso žymenys, turintys potencialią rizikos įvertinimui ir prevencijos strategijų kūrimui. Omega-3 PUFA gali turėti kardioprotekcinį poveikį, o dalis SFA, MUFA ir omega-6 PUFA susijusios su didesnę ŠKL riziką predisponuojančiais rodikliais.

Raktažodžiai. Riebalų rūgštys; širdies ir kraujagyslių ligos; kardiovaskulinė rizika.