



STUDENTŲ  
MOKSLINĖS  
VEIKLOS  
LXVIII  
KONFERENCIJA

VILNIUS  
2016



**Išvados:** Dauguma besikreipiančiųjų (80%) neatitinka nustatytų būtinosios medicinos pagalbos kriterijų, dažniausios diagnozės gali būti gydomos ir pirminio arba į RVUL sistemą arba koreguoti būtinosios medicinos pagalbos kriterijus. Tik penktadaliui atvykusių su greitąja medicinos pagalba reikėjo būtinosios medicinos pagalbos.

## IŠMANIŲJŲ TELEFONŲ NAUDOJIMAS ATLIEKANT SPALVINIO JAUTRUMO TESTĄ, SERGANTIEMS IŠSĖTINE SKLEROZE IR SVEIKIEMS ASMENIMS.

Pacientų požiūris į išmaniųjų telefonų taikymą klinikinėje praktikoje

**Darbo autorius (-iai):** Eglė BALIUTAVIČIŪTĖ, VI kursas (VU MF), Rūta KINDERYTĖ, V kursas (LSMU MF)

**Darbo vadovas (-ai):** Dr. Saulius GALGAUSKAS (VU MF ANG ir akių ligų klinika), doc. dr. Jūratė Vilma BALČIŪNIENĖ (LSMUL KK Akių ligų klinika)

**Darbo tikslas:** Įvertinti spalvinio jautrumo tyrimo (SJT) rezultatus tiriant išmaniųjų telefonu (IT) naudojant „EyeHandbook“ (EHB) programėlę ir Ishihara lenteles (IL) sergantiems išsėtine skleroze (IS) ir sveikiems asmenims bei sužinoti pacientų požiūrį į IT taikymą klinikinėje praktikoje.

**Darbo metodika:** 2015/2016m. spalio–kovo mėnesiais, prospektyvinio tyrimo metu Vilniaus ir Kauno medicinos įstaigose ištirti pacientai sergantys IS (tiriamoji grupė), bei sveiki, nesergantys spalvinio regėjimo sutrikimus sukeliančiomis ligomis (kontrolinė grupė). Tiriamiesiems atliktas SJT IL bei elektronine 12 lentelių versija, atsisiuntus EHB programėlę į IT Iphone5 ir LGL9P470. Vienodomis sąlygomis tirtos abi akys, vertintas teisingai įvardintų lentelių skaičius. Anketine apklausa vertintas IT, medicininių programėlių taikymas buityje, klinikinėje praktikoje. Statistinė duomenų analizė atlikta „Microsoft Excel“, SPSS20 programomis, taikant porinį t-testą.

**Rezultatai:** Ištirti 66 žmonės. Tiriamąją (n=22) ir kontrolinę (n=44) grupes atitinkamai sudarė 7(31,8%); 18(40,9%) vyrų ir 15(68,2%); 26(59,1%) moterų. Vidutinis sergančių IS amžius 44,59±9,04 m., sveikų amžiaus mediana 24 m., min 22 m., max 58 m.

Tiriamoje ir kontrolinėje grupėse teisingų lentelių skaičius atitinkamai IL:8,34±3,277; 11,86±0,409, EHB:8,89±3,127; 11,93±0,334. Skirtumas testą tiriamajai ir kontrolinei grupėms atlikus IL ir EHB atitinkamai:p=0,028;p=0,183 (95%patikimumas). Tyrimą ILlaikant „auksiniu standartu“ SJT atlikti, EHB jautrumas 87,5%, specifiškumas 85,7%.



59(89,39%) apklaustųjų turėjo IT. 22(13,90%) įsidiegę medicininę ar su šia sritimi susijusią programėlę, 19(86,36%) jų manė, kad programėlės naudingos klinikinėje praktikoje. 26(39,4%) nurodė, kad IT gydytojo praktikoje daro teigiamą poveikį gydytojo ir paciento santykiams, 11(16,7%)–neigiamą, 29(43,9%)–jokio poveikio. 39(59,1%) sutiktų, kad gydytojas naudotų IT saugodamas duomenis, 47(71,2%), kad naudojant IT būtų paaiškinta apie ligą. 55(83,4%) atsakė, kad gydytojas naudojantis naujais technologijomis yra kompetetingas.

**Išvados:** SJT skirtumas testą tiriamajai grupei atlikus IL ir EHB buvo statistiškai reikšmingas, todėl pacientams, sergantiems IS EHB naudojimas yra toks pat tikslus kaip IL, tad gali būti naudojamas diagnostikoje. Dauguma tiriamųjų naudojami ir pritaria IT naudojimui klinikinėje praktikoje, beveik pusė mano, kad tai neturėtų įtakos gydytojo ir paciento santykiams.

## APATINIO AŠARŲ MENISKO PLOTO SĄSAJOS SU AŠARŲ TAŠKELIO ANATOMINE FORMA TIRIANT OPTINIŲ KOHERENTINIŲ TOMOGRAFU

**Darbo autorius (-iai):** Roberta JURGULYTĖ (5 kr.), Justina ŠLANČAUSKAITĖ (4 kr.)

**Darbo vadovas (-ai):** Dr. Eglė DANIELIENĖ VU MF ANG ir Akių ligų klinika, UAB Akių gydytojų praktika.

**Darbo tikslas:** Įvertinti, kokia yra vyraujanti apatinio ašarų taškelio forma, ir nustatyti, ar apatinio ašarų menisko plotas priklauso nuo taškelio anatominės formos.

**Darbo metodika:** Tyrime dalyvavo 25 sveiki 20 – 25 m. amžiaus asmenys, kurių akies paviršiaus pažeidimo rodiklis (OSDI©) buvo <12. Naudojant priekinio segmento modulį, optiniu koherentiniu tomografu RS-3000 (NIDEK, Japonija) ištirtos jų dešniosios akys. Apatinis ašarų meniskas buvo skenuojamas kas 3 minutes 4 kartus, matuojamas jo aukštis ir gylis bei apskaičiuojamas plotas. Po to švelniai patraukus apatinį voką buvo skenuojamas apatinis ašarų taškelis ir įvertinama jo anatominė forma. Gauti duomenys apdoroti Microsoft Office Excel 2007 ir SPSS 20.0 programomis.

**Rezultatai:** Pagal ašarų taškelio formą sudarytos trys grupės: „kvadratiniai“ (n=2), „gilieji“ (n=9) ir „piltuvėlio pavidalo“ (n=12). Dviems tiriamiesiems ašarų taškių nuske- nuoti nepavyko. Grupėje „kvadratiniai“ apatinio ašarų menisko plotas tyrimo pradžioje buvo  $0,015 \pm 0,001 \text{ mm}^2$ ; po 3 min. –  $0,016 \pm 0,011 \text{ mm}^2$ ; po 6 min. –  $0,017 \pm 0,004 \text{ mm}^2$ ; po 9 min. –  $0,02 \pm 0,0001 \text{ mm}^2$ . Grupėje „gilieji“ apatinio ašarų menisko plotas atitinka- mai buvo  $0,045 \pm 0,014 \text{ mm}^2$ ;  $0,028 \pm 0,008 \text{ mm}^2$ ;  $0,032 \pm 0,012 \text{ mm}^2$ ;  $0,021 \pm 0,004 \text{ mm}^2$ . „Piltuvėlio pavidalo“ grupės apatinio ašarų menisko plotas tyrimo pradžioje buvo