Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas

# STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS *LXXIII* KONFERENCIJA

Vilnius, 2021 m. gegužės 17–21 d.

**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė dr. Simona KILDIENĖ*

VILNIAUS UNIVERSITETO LEIDYKLA

2021

Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė
Dr. Agnė Kirkliauskienė
Dr. Jurgita Stasiūnienė
Prof. dr. Nomeda Rima Valevičienė
Dr. Eglė Preikšaitienė
Dr. Jūratė Pečeliūnienė
Dr. Diana Bužinskienė
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
Dr. Saulius Galgauskas
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas
Dr. Valdemaras Jotautas
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Prof. dr. Marius Miglinas
Dr. Arnas Bakavičius
Dr. Žymantas Jagelavičius
Dr. Rūta Gancevičienė
Dr. Birutė Zablockienė
Prof. Dr. Violeta Kvedarienė
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila
Dr. Kristina Ryliškienė
Dr. Gunaras Terbetas
Prof. dr. Alvydas Navickas
Dr. Rima Viliūnienė
Prof. dr. Sigita Lesinskienė
Dr. Sigitas Ryliškis
Dr. Vytautas Tutkus
Dr. Sigita Burokienė
Dr. Agnė Abraitienė
Dr. Danutė Povilėnaitė
Dr. Živilė Gudlevičienė
Dr. Viktorija Andrejevaitė
Dr. Arminas Skrebūnas
Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. Vilma Brukienė
Teresė Palšytė
Dr. Valerij Dobrovolskij

Organizacinis komitetas:

Sofija Ekkert
Rafal Sinkevič
Vaiva Žygaitytė
Irvinas Muliuolis
Eglė Griškevičiūtė
Rūta Matulaitienė
Karolina Žvinytė
Elija Januškevičiūtė
Ieva Janiškevičiūtė
Jurgita Jurušaitė
Ina Mylko
Ąžuolas Algimantas Kaminskas
Karolina Bagdonavičiūtė
Indrė Stražnickaitė
Gabija Biliūtė
Urtė Žakarytė
Tadas Alčauskas
Šarūnas Raudonis
Mantas Jokubaitis
Monika Orvydaitė
Milda Gataveckaitė
Kristina Vickutė
Jorigė Songailaitė
Greta Stonkutė
Armandas Šležas
Tomas Mačiulaitis
Dominyka Kaušaitė
Justina Jankauskaitė
Greta Banuškevičienė
Goda Striogaitė
Kamilė Stankevičiūtė
Kipras Jauniškis
Modestas Gudauskas
Modesta Ralytė
Augustinas Rukas
Benita Guzikaitė

ISBN 978-609-07-0624-4 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2021
© Vilniaus universitetas, 2021

# ASFIKSIJA SKRANDŽIO TURINIU: ATVEJO ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorės.** Urtė KASELYTĖ (IV kursas), Toma KAVALIAUSKAITĖ (IV kursas).

**Darbo vadovės.** Dr. Sandra MAŽEIKIENĖ, Valstybinė teismo medicinos tarnyba; doc. Jurgita STASIŪNIENĖ, VU MF BMĮ Patologijos, teismo medicinos ir farmakologijos katedra.

**Įvadas.** Asfiksija dėl aspiracijos skrandžio turiniu reta mirties priežastis: per 2010-2019-ųjų metų laikotarpį Lietuvoje buvo registruoti 613 atvejų (0.15% visų mirusiųjų). Tokia išeitis dažnai būna nulemta gretutinių būklių, pvz., intoksikacijos alkoholiu ar vaistais, sutrikusios sąmonės bei anatominių patologijų. Galutinės mirties priežasties diferencinė diagnostika, esant asfiksijos skrandžio turiniu atvejams, yra sudėtinga, todėl kai kuriais atvejais kelia iššūkius teismo medicinos ekspertams. Svarbiausias tikslas yra nustatyti, ar skrandžio turinys kvėpavimo takuose sukėlė mirtį ar atsirado po mirties.

**Atvejo aprašymas.** Žiemos periodu vyriškos lyties lavonas buvo rastas lauke (žiemos periodu), gulintis atviroje vietovėje ant sniego. Preliminariai buvo įtarta mirtis nuo sušalimo. Autopsijos rezultatai: trachėjos ir bronchų spindžiuose matomi gausiai pilkšvos, purvinai rudos spalvos tirštos masės su pavieniais maisto gabaliukais, tokio pačio pobūdžio tirštos masėsišsispaudžia ir iš smulkesnių bronchų šakelių. Skrandyje ir stemplėje rasta tiršto purvinai rudos spalvos turinio su daugybiniais pilkšvos spalvos apviršKinto maisto gabalėliais. Stebimos taškinės kraujosruvos širdies paviršiuje ir po plaučių krūtinplėve (simptomai būdingi, užspringus maistu). Toksikologinio tyrimo išvada: kraujyje rasta 4.75 promilės etilo alkoholio, o šlapime – 5.54 promilės.

**Išvados.** Aspiracija skrandžio turiniu gali lemti letalią asmens išeitį, nes dažnu atveju sukelia mechaninę asfiksiją dėl kvėpavimo takų obturacijos svetimkūniais. Viena iš asfiksijos dėl aspiracijos skrandžio turiniu priežasčių yra apsinuodijimas alkoholiu kaip ir buvo šiuo tiriamuoju atveju. Mirtis ištiko dėl hipoksijos, atsiradusios dėl kvėpavimo takų spazmo, kurį sukėlė dirginantis skrandžio turinio poveikis. Norint diferencijuoti, ar skrandžio turinys lėmė mirtį, svarbu nustatyti skrandžio turinį kvėpavimo takuose, vidaus organų veninę pilnakraujystę, kitus mechaninės asfiksijos požymius, t. y. smulkias taškines kraujosruvas po visceraline pleura ir epikardu, tamsios spalvos, skystą kraują. Histologiškai galima aptikti maisto pėdsakus, sveikus eritrocitus kvėpavimo takuose, kvėpavimo takų gleivinės nudegimą dėl skrandžio sulčių vietinio poveikio, bronchospazmą.

**Raktažodžiai.** Asfiksija; aspiracija skrandžio turiniu; hipoksija; mechaninė asfiksija.