

Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas

A decorative graphic consisting of four triangles: a solid black triangle pointing up at the top center, a solid grey triangle pointing down at the top right, a solid grey triangle pointing up at the bottom left, and a solid grey triangle pointing up at the bottom right.

**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXV  
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2023 m. gegužės 15–19 d.  
**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

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

#### Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė  
Doc. dr. Agnė Kirkliauskienė  
Prof. dr. Vaiva Hendrixson  
Doc. dr. Jurgita Stasiūnienė  
Prof. dr. Nomeda Rima Valevičienė  
Prof. dr. Eglė Preikšaitienė  
Dr. Diana Bužinskienė  
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius  
Doc. dr. Saulius Galgauskas  
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas  
Doc. dr. Valdemaras Jotautas  
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Dr. Ieva Stundienė  
Prof. dr. Marius Miglinas  
Doc. dr. Birutė Zablockienė  
Inga Kisielienė  
Prof. dr. Violeta Kvedarienė  
Dr. Žymantas Jagelavičius  
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila  
Doc. dr. Kristina Ryliškienė  
Dr. Gunaras Terbetas  
Prof. dr. Alvydas Navickas  
Doc. dr. Rima Viliūnienė  
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Doc. dr. Sigitas Ryliškis  
Doc. dr. Vytautas Tutkus  
Dr. Danutė Povilėnaitė  
Doc. dr. Sigita Burokienė  
Dr. Agnė Abraitienė  
Prof. dr. Pranas Šerpytis  
Prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius  
Prof. dr. Vilma Brukienė  
Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė  
Doc. dr. Marija Jakubauskienė

#### Organizacinis komitetas:

Martyna Sveikataitė  
Rafal Sinkevič  
Gintarė Zarembaitė  
Alicija Krasavceva  
Karina Mickevičiūtė  
Jogailė Gudaitė  
Emilis Gegeckas  
Auksė Ramaškevičiūtė  
Tautvydas Petkus  
Kristina Marcinkevičiūtė  
Melita Virpšaitė

Gabrielė Lissauskaitė  
Rosita Reivytytė  
Kamilė Čeponytė  
Šarūnas Raudonis  
Monika Rimdeikaitė  
Inga Česnavičiūtė  
Tadas Abartis  
Rūta Bleifertaitė  
Kristijonas Puteikis  
Saulius Ročka  
Paulius Montvila

Agnė Timofejevaitė  
Augustė Lapinskaitė  
Emilis Šostak  
Gratas Šepetyš  
Gediminas Gumbis  
Erika Ališauskienė  
Indrė Urbaitė  
Miglė Vilniškytė  
Urtė Smailytė  
Gabriela Šimkonytė  
Julija Bitautaitė

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2023

© Vilniaus universitetas, 2023

## ŪMINIO MECHANINIO ŽARNŲ NEPRAEINAMUMO DIAGNOSTIKOS IR GYDYMO REKOMENDACIJOS

**Darbo autorė.** Goda KLAPATAUSKAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Gyd. Gintaras VARANAUSKAS, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė, prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

**Įvadas.** Žarnų nepraeinamumas yra susirgimas, kai sutrinka žarnyno turinio slinkimas tiesiosios žarnos kryptimi (žarnų pasažas). Jis skirstomas į mechaninį ir paralyžinį. Klinikine prasme didesnį pavojų ir dažnesnes komplikacijas sukelia mechaninis žarnyno nepraeinamumas. Mechaninis žarnų nepraeinamumas įvyksta dėl žarnų spindžio užsikimšimo ar suspaudimo. Pavojingiausia yra tai, kad mirštamumas nuo šios patologijos svyruoja apie 10 proc. 70 proc. žarnų nepraeinamumas būna dėl plonųjų žarnų ir 30 proc. dėl storųjų žarnų ligų.

**Darbo tikslas.** Apžvelgti ir išanalizuoti naujausią ūminio mechaninio žarnų nepraeinamumo diagnostiką ir gydymą bei pateikti rekomendacijas, remiantis naujausiais tyrimais ir gairėmis.

**Darbo metodika.** Literatūros paieška atlikta PubMed ir ClinicalKey duomenų bazėje nuo 2023 m. vasario mėn. iki 2023 m. balandžio mėn. Paieškai naudoti raktiniai žodžiai bei jų junginiai: *acute mechanical bowel obstruction, acute mechanical intestinal obstruction, diagnostics treatment*. Mokslinės literatūros paieškos metu buvo peržvelgti 125 PubMed ir 868 ClinicalKey duomenų bazių straipsniai. Analizei atrinktos publikacijos pagal kriterijus: 1) publikacija anglų kalba; 2) publikuota 2018–2023 m.; 3) literatūroje nagrinėjama naujausia ūminio mechaninio žarnų nepraeinamumo diagnostika bei gydymas. Remiantis šiais kriterijais buvo atmesta netinkama literatūra ir atrinktos 6 publikacijos.

### Rezultatai:

1. Dažniausia ūminio plonųjų žarnų nepraeinamumo priežastis yra jatrogeninės kilmės sąaugos po anksčiau buvusių pilvo ertmės operacijų (pvz.: apendektomija, histerektomija), toliau pagal dažnumą – išvaržos ir žarnų apsisukimas.
2. Dažniausia storųjų žarnų nepraeinamumo (kuris sudaro 70 proc. visų žarnų nepraeinamumo) priežastis yra riestinės žarnos piktybiniai augliai.
3. Diagnostikoje svarbią reikšmę turi klinikinis ištyrimas. Stiprus, priepuolinis skausmas baminėje srityje ir pilvo randas gali būti klinikinė sąauginio žarnų nepraeinamumo išraiška. Kiti klinikiniai simptomai: pilvo išsipūtimas, sustiprinta peristaltika, išmatų susilaikymas, pykinimas ir vėmimas (vėlyvieji simptomai).

4. Vienas svarbiausių diagnostikos metodų yra rentgenologinis pilvo (apžvalginis ar kontrastinis) tyrimas. Pilvo rentgenogramoje (jautrumas 84 proc., specifiskumas 72 proc.) paprastai matomos išsiplėtusios storosios žarnos kilpos su oro ir skysčio tarpais su staigiu perėjimu į kolaptuotą žarną be aiškių ribų už obstrukcijos.
5. Jei pacientas stabilus, auksinis ištyrimo standartas – kompiuterinė tomografija su kontrastavimu (96 proc. jautrumas, 93 proc. specifiskumas).
6. Visi pacientai, atvykę į priėmimo skyrių ir, kuriems įtariamas ūminis žarnyno nepraeinamumas yra hospitalizuojami. Tikslas – išvengti žarnų išemijos ir perforacijos, palengvinti klinikinius simptomus.
7. Pradinis gydymas yra konservatyvus: skausmo malšinimas, skysčių ir elektrolitų infuzijos į veną, zondavimas, klizmavimas. Pacientams su visiška obstrukcija, žarnų išemijos, perforacijos klinika ar hemodinaminiu nestabilumu reikalinga skubi laparoskopinė arba laparotominė operacija.
8. Daugumai stabilių pacientų įtariant storųjų žarnų nepraeinamumą atliekama kolonoskopija arba sigmoidoskopija.
9. Norint pasirušti vėlesniai operacijai arba renkantis paliatyvų gydymą gali būti naudojamas išsiplečiantis stentas, nukraunantis žarnyno obstrukciją.

**Išvados:**

1. Auksinis žarnų nepraeinamumo diagnostikos standartas – kompiuterinė tomografija su kontrastavimu.
2. Pacientai, kuriems nustatytas nekomplikuotas žarnų nepraeinamumas, pirmiausia gydomi neoperaciniu būdu.
3. Užsitęsusi obstrukcija su įtariama išemija ir nekroze, esant nestabiliai ligonio būklei, gydoma atliekant skubią operaciją.
4. Kaip alternatyvi simptominė ūmaus storosios žarnyno nepraeinamumo gydymo priemonė yra išsiplečiantis žarnos stentas.

**Raktažodžiai.** Ūmus mechaninis žarnų nepraeinamumas; storoji žarna; plonoji žarna; gydymas; rekomendacijos.