

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas

▲

▼

**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. Nomedas 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

OGILVIE SINDROMAS. KLINIKINIS ATVEJIS IR MOKSLINĖS LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autoriai. Agata BRUZGUL (III kursas), Radvilas JANČIAUSKAS (III kursas).

Darbo vadovas. Dr. Benediktas KURLINKUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Ivadas. Ogilvie sindromas arba ūminė storosios žarnos tariamoji obstrukcija – tai funkcinė žarnų obstrukcija dėl parasimpatinės inervacijos sutrikimo, nesant jokios mechaninės žarnų nepraeinamumo priežasties. Ogilvie sindromas yra reta būklė – žinomų atvejų dažnis 100/100 000 asmenų per metus. Ogilvie sindromas dažniau diagnozuojamas pooperaciniu laikotarpiu, įvykus traumai, esant sistemei infekcijai ar medžiagų apykaitos sutrikimui ir pacientams, sergantiems kitų organų sistemų sunkiomis ligomis. Klinikinis storosios žarnos tariamosios obstrukcijos pasireiškimas nėra specifinis – dažniausiai būdingas pilvo išsipūtimas bei kiti požymiai: pilvo skausmas, pykinimas ir vėmimas, obstipacija arba diarėja. Nors būklė reta, bet progresuojant žarnų spindžio išsiplėtimui, gali sukelti sunkias, net grėsmingas gyvybei komplikacijas: storosios žarnos perforaciją ir/ar žarnyno išemiją.

Atvejo aprašymas. 64 metų moteris kreipėsi į VUL SK gastroenterologo konsultacijai dėl pilvo skausmo, vėmimo po valgio, sumažėjusios kūno masės, apetito trūkumo. Objektiviai: pilvas išsipūtęs, skausmas epigastriumo srityje, stebimos periferinės kojų edemos. Atlikus laboratorinius tyrimus: vidutinio sunkumo anemija, hipoproteinemija ir hipoalbuminemija, padidėjusi C reaktyvinio baltymo koncentracija, elektrolitų disbalansas (hipokalemija, hiponatremija). Atlikus koprogramą, aptikta: nesuvirškinamosios narvelienos, neapvirškintų raumenų skaidulų, krakmolo ne laštelėse ir sporų. Išmatų mikrobiologiniame tyrime bakterijų (*Shigella spp.*, *Salmonella spp.*, *Campylobacter spp.*, *Yersinia enterocolitica*) augimo nerasta. Atlikus pilvo apžvalginę RO ir pilvo UG, stebėtos išpūstos žarnų kilpos ir žarnų pseudoobstrukcijos požymiai. Pilvo organų KT stebėti plonosios žarnos nepraeinamumo požymiai be matomos mechaninės kliūtis. Remiantis tyrimų rezultatais, pacientei diagnozuotas paralyžinis žarnų nepraeinamumas (Ogilvie sindromas). Pacientei skirtas simptominis gydymas (antidiarėjiniai vaistai, fermentų preparatai, maisto papildai, probiotikai).

Išvados. Paralyžinis žarnų nepraeinamumas – reta ir daug dėmesio reikalaujanti diagnozė. Atsižvelgiant į būklės retumą bei nespecifinius paciento skundus, itin svarbu atlikti vaizdinius tyrimus ir pastebėti žarnų išsiplėtimą be mechaninės priežasties. Diagnozavus Ogilvie sindromą, būtina laiku pradėti gydymą ir užkirsti kelią komplikacijoms.

Raktažodžiai. Ogilvie sindromas; paralyžinis žarnų nepraeinamumas; žarnų pseudoobstrukcija.