

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. 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

## VIRŠUTINIŲ GALŪNIŲ KOMPARTMENTO SINDROMAS VAIKŲ AMŽIJE: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

**Darbo autorė.** Vlada BERNOTAITĖ (V kursas).

**Darbo vadovas.** Dr. Giedrius BERNOTAVIČIUS, VU MF Reumatologijos, ortopedijos – traumatologijos ir rekonstrukcinės chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Aprašyti 13-kos metų amžiaus paciento kompartmento sindromo (KS) kairio dilbio srityje klinikinį atvejį ir jo korekciją. Apžvelgti mokslinę literatūrą apie kompartmento sindromą viršutinėje galūnėje pediatriinio amžiaus pacientų tarpe.

**Darbo metodika.** Klinikinio atvejo analizė, remiantis paciento anamneze, laboratorinių ir instrumentinių tyrimų rezultatais, atliktų operacijų protokolais, bei trumpa mokslinės literatūros apžvalga iš įrodymais pagrįstų medicinos šaltinių.

**Įvadas.** Pediatriinio amžiaus pacientų viršutinės galūnės kompartmento sindromas – reta, bet potencialiai galūnei ir gyvybei grėsminga ortopedinė ūminė būklė, išsivystanti, kuomet perfuzinis spaudimas anatomiškai guolyje tampa mažesnis nei slėgis intrafascijinėje dalyje. Nepaisant didelės ilgalaikių komplikacijų rizikos, iki šiol publikuota palyginti nedaug straipsnių, kuriuose pagrindinis dėmesys būtų skiriamas vaikų viršutinės galūnės kompartmento sindromui aprašyti. Daugumoje publikacijų dažniausiai pristatomi suaugusio amžiaus pacientų bei vaikų apatinės galūnės kompartmento sindromo atvejai. Ribotas straipsnių ir sisteminių apžvalgų skaičius šia tema yra ne tik dėl šios būklės retumo, bet, tikėtina, ir dėl nemažo pavėluotų ar nediagnozuotų atvejų skaičiaus. Šiame klinikiniame atvejyje aprašomas 13-kos metų amžiaus berniuko kompartmento sindromas viršutinėje galūnėje, atsiradęs po dilbio kaulų uždaros repozicijos ir osteosintezės.

**Atvejo aprašymas.** 13-kos metų pacientas atvežtas į VUL Santaros klinikų Vaikų liginės Priėmimo – skubios pagalbos skyrių dėl kairės alkūnės skausmo ir patinimo. Berniuko tėvai teigė, jog jis nukrito ant kairės rankos batutų parke. Palpuojant kairę alkūnę skausminga stipinkaulio galvos projekcijoje, dilbio rotaciniai judesiai negalimi. Jutimai, kraujotaka nesutrikę.

Klinikinė apžiūra ir sąmonės būklė normali. Atlikus kairės galūnės dviejų krypčių rentgenografiją nustatyti kairio stipinkaulio kaklelio lūžis su poslinkiu ir kairio alkūnkaulio alkūnės ataugos lūžis. Skubios pagalbos skyriuje suteikta pagalba: imobilizacija transportine longete, nuskausminimas Sol. Ketanov 30 mg i/m. Tolimesniam gydymui berniukas hospitalizuotas į Vaikų traumatologijos poskyrį, kuriame kitą dieną atlikta kairio stipinkaulio kaklelio lūžio repozicija ir osteosintezė. Po operacijos lūžgaliai reponavosi patenkinamai, bendra paciento būklė buvo normali. Po 5-6 valandų, pacientas pradėjo skųstis kairės alkūnės, dilbio skausmais, spaudimo pojūčiu dilbio srityje. Perišus buvo matomas didelis tinimas kairėje alkūnėje, dilbyje, kairės plaštakos pirštų jutimai nesutrikę, bet lenkimas, tiesimas riboti. Įtariant kompartmento sindromą

atlikti laboratoriniai tyrimai, kuriuose nustatytos normalios kreatinkinazės (CK) ir mioglobino reikšmės. Vis dėlto, remiantis klinika, įtartas KS. Atlikus apatinės galūnės minkštųjų audinių ultragarsinį tyrimą (UG) nustatytos pakitusios raumeninės struktūros giluminiuose dilbio sluoksniuose bei poodžio edema. Remiantis nemažėjančiu skausmu, išliekančiu tinimu bei UG išvadomis, pacientui nutarta atlikti dekompresinę fasciotomiją. Pooperacinė eiga buvo sklandi, paciento būklė stabili. Atsistačius kairiojo riešo ir pirštų funkcijai, dinamikoje sumažėjus skausmui ir tinimui, o galiausiai visiškai praėjus, fasciotominis pjūvis po keturių dienų užsiūtas. Po kelių dienų pacientas išleistas į namus tolimesniam ambulatoriniam gydymui.

**Išvados.** Vaikų kompartmento sindromas gali atsirasti esant įvairioms klinikinėms situacijoms bei skirtingose anatomicinėse lokalizacijose. Dažniausiai kompartmento sindromas yra siejamas su lūžimu ar kitokiu trauminiu sužalojimu. Kadangi ankstyvo KS pediatriinio amžiaus pacientų tarpe pasireiškimas gali būti labai subtilus, kai kurie autoriai rekomenduoja reguliariai matuoti slėgį uždaryjame anatomiciniame guolyje. Greita diagnostika ir fasciotominio pjūvio atlikimas, kaip šiuo atveju buvo padaryta, yra būtini norint išvengti audinių nekrozės ir vėlesnių galūnės funkcijos sutrikimų.

**Raktažodžiai.** Kompartmento sindromas; viršutinė galūnė; dilbis; pediatrija.