



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA

2024
VILNIUS



<https://doi.org/10.15388/SMVK.2024>



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO
LXXVI KONFERENCIJA**



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS



RĒMĒJAI:



**Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos
ministerija**



Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė

VU MF Moklso ir inovacijų skyriaus

inovacijų specialistas Kristijonas PUTEIKIS ir

administratorė Rima DAINORAVIČIENĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2024

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Indrė Sakalauskaitė
Laura Lukavičiūtė
dr. Agnė Abraitienė
doc. dr. Jūratė Pečeliūnienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
doc. dr. Birutė Zablockienė
prof. dr. Pranas Šerpytis
Artūras Mackevičius

dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
prof. dr. Marius Miglinas
Žilvinas Chomanskis
doc. dr. Kristina Ryliškienė
prof. dr. Vilma Brukienė
doc. dr. Saulius Galgauskas
Andrius Žučenka
doc. dr. Birutė Brasiūnienė
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis
prof. dr. Eugenijus Lesinskas
doc. dr. Goda Vaitkevičienė
prof. dr. Alvydas Navickas
doc. dr. Rima Viliūnienė
prof. dr. (HP) Edvardas Danila

prof. dr. Nomedą Rima Valevičienė
Teresė Palšytė
doc. dr. Vytautas Tutkus
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
dr. Viktorija Andrejevaitė
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
dr. Arnas Bakavičius
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigitą Lesinskienė
doc. dr. Marija Jakubauskienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Kristina Marcinkevičiūtė
Viktorija Rakovskaitė
Austėja Grudytė
Justina Semenkovaitė
Matas Žekonis
Rokas Žekonis
Milvydė Marija Tamutytė
Augustė Senulytė
Miglė Miglinaitė
Rokas Bartuška
Damian Luka Mialkowskyj
Karina Mickevičiūtė
Jovita Patricija Druta
Emilija Šauklytė

Austėja Račytė
Tadas Abartis
Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Gerda Šlažaitė
Kamilė Čeponytė
Einis Novičenko
Benas Matuzevičius
Gabriela Šimkonytė
Ieva Ruzgytė
Milda Mikalonytė
gyd. rez. Valentinas Kūgis
gyd. rez. Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas

Deivilė Kvaraciejūtė
Julija Pargaliauskaitė
Paulius Montvila
Rūta Bleifertaitė
Alicija Šavareikaitė
Julija Kondrotaitė
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabrielė Bajoraitė
Augustinas Stasiūnas
Odeta Aliukonytė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2024

© Vilniaus universitetas, 2024

MIOMEKTOMIJA: ĮTAKA PASTOJIMUI IR NĖŠTUMUI ATEITYJE

Darbo autorius. Evita RUOČKIENĖ, VI kursas.

Darbo vadovas. Dr. Virginija PALIULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Darbo tikslas. Įvertinti histeroskopinės, laparoskopinės ir laparotominės miomektomijų įtaką pastojimui, nėštumui bei gimdymui ateityje, analizuojant naujausią mokslinę literatūrą.

Darbo metodika. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga. Mokslinių straipsnių paieška vykdyta MEDLINE, CENTRAL, Wiley Online Library duomenų bazėse. Taikant PRISMA šaltinių atrankos strategiją į tyrimą atrinktos 9 mokslinės publikacijos: 5 nagrinėjančios laparoskopinės bei laparotominės, o 4 – histeroskopinės miomektomijos įtaką akušerinėms išeitims. Atlikta straipsnių analizė ir aprašyta aktuali informacija: tyrimų bei miomų charakteristikos, nėštumų ir gimdymų bei akušerinių komplikacijų rezultatai.

Rezultatai. Miomektomijos įtaka pastojimui, nėštumui bei gimdymui priklauso nuo miomų dydžio, skaičiaus, lokalizacijos, atliktos chirurginės intervencijos. Miomektomija gali paveikti implantaciją, turėti įtakos placentos prisitvirtinimui, didinti prieššlaikinio gimdymo, cezario pjūvio operacijos ar gimdos plyšimo riziką. Dažniausia su akušerinėmis išeitimis susijusi pooperacinė komplikacija – sąaugos. Nevaisingumo, po sąaugų susiformavimo, dažnis siekia 20 – 40 proc., blogesnės išeitys, kai sąaugos apima kiaušides, kiaušintakius ir sutrikdo jų praeinamumą. Intrauterinių sąaugų sukeltas nevaisingumas pasireiškia dėl sutrikusios implantacijos ir/ar apsunkinto spermatozoidų praeinamumo. Nėštumo metu galimos spontaninio persileidimo, vaisiaus augimo sulėtėjimo, prieššlaikinio gimdymo, patologinio placentos prisitvirtinimo ar pirmeigos komplikacijos. Siekiant sumažinti sąaugų formavimosi riziką, reiktų naudoti bipoliarinės energijos instrumentus, vengti pjūvio užpakalinėje gimdos sienelėje, išsaugoti miomos pseudokapsulę bei taikyti sąaugų profilaktiką, sukuriant skysčio barjerą.

Išanalizavus 5 mokslinius tyrimus, nagrinėjančius laparoskopinę bei laparotominę miomektomiją, nustatyta, kad šios intervencijos statistiškai reikšmingai gerina pastojimo galimybę ($p < 0,001$), mažina gimdymų natūraliais takais dažnį ($p < 0,001$), didina prieššlaikinio gimdymo riziką ($p < 0,001$). Kitoms komplikacijoms – gimdos plyšimui bei placentos patologijoms – statistinis reikšmingumas nenustatytas ($p = 0,0582$). Išanalizavus 4 mokslinius tyrimus, nagrinėjančius histeroskopinę miomektomiją, nustatyta, kad histeroskopinė miomektomija statistiškai reikšmingai gerina pastojimo galimybę ($p < 0,001$), mažina persileidimų riziką ($p = 0,00006$). Kitoms komplikacijoms – CPO ($p = 0,0646$) ir prieššlaikiniam gimdymui ($p = 0,7411$) – histeroskopinė miomektomija statistiškai nereikšminga.

Po miomektomijos netikslinga skirti laiko apribojimų nuo intervencijos iki bandymo pastoti, tačiau pastojus moteris turėtų būti priskiriama padidintos rizikos nėštumo grupei ir nėštumo bei gimdymo metu dažniau stebima ją prižiūrinčio gydytojo. Įvertinus kiekvieną pacientę individualiai ir nesant kontraindikacijų, reiktų suteikti gimdymo natūraliais takais galimybę, užtikrinant skubios cezario pjūvio operacijos prieinamumą.

Išvados. Miomektomija yra saugiausias ir efektyviausias miomų gydymo būdas moterims, siekiančioms išsaugoti vaisingumą. Ši intervencija gerina pastojimo galimybes, tačiau laparoskopinė bei laparotominė miomektomija didina cezario pjūvio operacijos bei priešlaikinio gimdymo riziką.

Raktažodžiai. Gimdos mioma; miomektomija; histeroskopija; laparoskopija; laparotomija; vaisingumas; nėštumas; gimdymas.