

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

KRAUJUOJANČIŲ GIMDOS MIOMŲ GYDYMAS EMBOLIZACIJA

Darbo autorius. Miglė VILNIŠKYTĖ, VI kursas, Akvilė MAŽUIKAITĖ, V kursas

Darbo vadovas. Dr. Danguolė VILDAITĖ, Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė,

Darbo tikslas. Apžvelgti gimdos miomų gydymo embolizacija privalumus ir trūkumus, lyginant su kitais chirurginio gydymo metodais.

Darbo metodika. Literatūros apžvalga – literatūros šaltinių paieška buvo atlikta Google Scholar, PubMed duomenų bazėse, įtraukiant tyrimus, publikuotus anglų kalba 2019–2024 metais.

Rezultatai. Gimdos miomos (s. fibroidai, leiomiomos) yra ne navikiniai dariniai, susidarantys iš lygiųjų raumenų ląstelių ir skaidulinio jungiamojo audinio. Didžiausias šios patologijos paplitimas stebimas reprodukcinio amžiaus moterims ir itin neigiamai veikia gyvenimo kokybę. Nors chirurgija išlieka pirmo pasirinkimo gydymo būdu, gimdos arterijos embolizacija (GAE) tampa vis populiariausiu minimaliai invaziniu gydymo metodu. Esama įrodymų, kad GAE yra veiksminga mažinant fibroidų dydį ir su jais susijusius simptomus, tačiau vis dar reikia daugiau tyrimų, kad būtų galima vienareikšmiškai teigti, ar GAE yra pranašesnė už chirurginį gydymą. GAE turi trumpalaikių privalumų, lyginant su chirurginiu gydymu, įskaitant mažesnį kraujo netekimą, trumpesnį lovdienių skaičių ir greitesnį darbingumo atsistatymą. Vaizdinių tyrimų metu, išmatuojamas reikšmingas miomų dydžio sumažėjimas po GAE bei dauguma moterų, po procedūros nurodo su patologija susijusių simptomų sumažėjimą. GAE yra mažiau invazinė alternatyva chirurginei operacijai, o su sveikata susijusios gyvenimo kokybės rezultatai yra panašūs, be to, pacientės nurodo, esančios patenkintos GAE rezultatais. Taip pat, esama duomenų, jog pacientės, kurioms atlikta GAE, pasireiškia mažesnis nerimo lygis nei pacientėms, kurioms buvo taikytas radikalus chirurginis gydymas. Renkantis optimaliausią gydymo būdą, reikėtų atsižvelgti ir į tai, jog daugelei moterų gimdos pašalinimas sukelia itin didelį psichologinį stresą, tad tokių atveju GAE laikytinas pranašesniu gydymo metodu. Kai kurių tyrimų duomenimis, GAE gali nulemti sumažėjusią arba prarastą kiaušidžių funkciją, taip pat sumažėja sėkmingo išnešiojimo tikimybė, padidėja pogimdyvinio kraujavimo rizika. Po GAE, lygiant su chirurgine miomektomija, taip pat dažniau atliekamos pakartotinės intervencijos, todėl sumažėja pradinis procedūros ekonomiškas.

Išvados. Nors UAE teikia trumpalaikę naudą ir yra mažiau invazinis gimdos miomų gydymo būdas, susirūpinimą kelia ilgalaikės pasekmės, pavyzdžiui, kiaušidžių funkcija ir vaisingumas. Išsamus UAE privalumų ir trūkumų įvertinimas, palyginti su chirurginiais metodais, yra labai svarbus siekiant priimti pagrįstus sprendimus ir užtikrinti geresnius pacientų rezultatus.

Raktažodžiai. Gimdos miomos; gimdos fibroidai; embolizacija; gimdos leiomiomos; histerektomija.