


Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXIV  
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2022 m. gegužės 16–20 d.  
**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

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



VILNIAUS  
UNIVERSITETO  
LEIDYKLA

2022

#### Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė	Dr. Birutė Zablockienė	Dr. Agnė Abraitienė
Dr. Jurgita Stasiūnienė	Inga Kisieliene	Dr. Živilė Gudlevičienė
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė	Prof. dr. Violeta Kvedariene	Dr. Viktorija Andrejevaitė
Dr. Eglė Preikšaitienė	Prof. dr. (HP) Edvardas Danila	Artūras Mackevičius
Dr. Diana Bužinskienė	Dr. Kristina Ryliškienė	Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius	Dr. Gunaras Terbetas	Prof. dr. Robertas Stasys
Dr. Saulius Galgauskas	Prof. dr. Alvydas Navickas	Samalavičius
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas	Dr. Rima Viliūnienė	Prof. dr. Vilma Brukienė
Dr. Valdemaras Jotautas	Prof. dr. Sigita Lesinskienė	Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas	Dr. Sigitas Ryliškis	Teresė Palšytė
Prof. dr. Marius Miglinas	Dr. Vytautas Tutkus	Dr. Valerij Dobrovolskij
Dr. Arnas Bakavičius	Dr. Danutė Povilėnaitė	
Dr. Žymantas Jagelavičius	Dr. Sigita Burokienė	

#### Organizacinis komitetas:

Eglė Stukaitė-Ruibienė	Aistė Račaitė	Vytautas Matiulevič
Vaiva Žygaitytė	Violeta Ševčenko	Paulius Dobrovolskis
Giedrius Ledas	Tautvilė Smalinskaitė	Deimantė Roličiūtė
Karina Mickevičiūtė	Inga Česnavičiūtė	Roberta Kiaulakytė
Karolina Misevičiūtė	Gabija Biliūtė	Greta Kazlauskaitė
Sigutė Miškinytė	Šarūnas Raudonis	Veronika Everatt
Ieva Janiškevičiūtė	Kristijonas Puteikis	Mindaugas Mikutavičius
Tautvydas Petkus	Monika Orvydaitė	Simona Loginovaitė
Klaudija Bičkaitė	Kristina Vickutė	Ema Jorgensen
Gabrielė Lisauskaitė	Milda Gataveckaitė	Modesta Ralytė
Aurelija Kemežytė	Gabrielė Gogelytė	Julija Bitautaitė
Elena Čijauskaitė	Greta Stonkutė	Augustinas Rukas

ISBN 978-609-07-0737-1 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2022

© Vilniaus universitetas, 2022

## NEFROLOGIJOS GRUPĖ

---

### PERITONINĖS DIALIZĖS SUKELTO PERITONITO ANALIZĖ 2021 M.

**Darbo autorė.** Eglė PILKIONYTĖ (IV kursas).

**Darbo vadovė.** Gyd. Diana SUKACKIENĖ, VU MF Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** Išanalizuoti 2021 m. VULSK dializių sk. peritonine dialize gydytų pacientų sergamumą peritonitu, jo sukėlėjus ir rizikos veiksnius bei peritoninės dializės kateterio angos infekcijos dažnį.

**Darbo metodika.** Tyrimo metu buvo atlikta asmenų, 2021-aisiais atlikusių peritoninę dializę, retrospektyvinė duomenų analizė. Darbo metu analizei atlikti buvo pasirinkta naudoti „Microsoft Excel“ kompiuterinę programą. Duomenys, kuriais remiantis buvo atlikta analizė, priklausė šioms kategorijoms: dokumentiniai duomenys (amžius, lytis), pagrindinė inkstų liga, atliekamos peritoninės dializės (PD) rūšis bei trukmė, peritonito atvejai (atvejo sukėlėjas, gydymas ir išėitis) bei peritoninės dializės kateterio angos infekcijos atvejai bei jų sukėlėjai.

**Rezultatai.** Atlikta vieno centro, kuriame 2021 metais peritonine dialize buvo gydyti 41 asmenys, duomenų analizė. Iš gydytų asmenų 21 buvo vyrai (51,2%) ir 20 moterų (48,8%). Pacientų amžiaus vidurkis buvo 54 metai ( $\pm 16,7$ ), vidutinė gydymo peritonine dialize trukmė 16,9 mėnesio ( $\pm 15,6$ ). 12 (29,3%) asmenų buvo atliekama nenutrūkstama ambulatorinė peritoninė dializė, 29 (70,7%) – automatinė peritoninė dializė. 2021 metais nustatyti 10 peritoninės dializės sukkelto peritonito atvejų, iš viso sirgo 8 (19,5%) pacientai. 5 atvejai nustatyti moterims, 5 – vyrams. Bendras peritonitų dažnis siekė 1 atvejį 32 paciento mėnesiams, tarp gydytų APD – 1 atvejis 45 paciento mėn., tarp gydytų NAPD – 1 atvejis 19 paciento mėn. 80% atvejų išėitis buvo pasveikimas, vieno atvejo išėitis buvo mirtis, o vienu atveju gydymas peritonine dialize buvo nutrauktas. 25% pacientų peritonito atvejis pasikartojo, tai vidutiniškai įvyko po 2,9 mėn. 20% atvejų sukėlėjas iš dializato nebuvo išaugintas, kitus 80% atvejų po lygiai išaugo G+ ir G- mikroorganizmai. Penktadalyje visų pasėlių išaugo ne vienas sukėlėjas, o dažniausiai pasitaikę buvo *Klebsiella oxytoca* ir *Enterobacter cloacae*. Infekcijos pradiniam gydymui 50% atvejų buvo skiriamas cefazolinis su ceftazidimu, o likusiai pusei – vankomicinas, kuris 60% jo skyrimo atvejų buvo skirtas kartu su gentamicinu. Koreguojant gydymą dažniausiai buvo skiriamas meropenemas (40%) arba vankomicinas (40%), kurie vienu peritonito atveju buvo skiriami kartu. Nei vienas faktorius nebuvo identifikuotas kaip statistiškai reikšmingas peritonito išsivystymui. Stebima

silpna teigiama koreliacija tarp gydymo trukmės ( $r=0,2512$ ), amžiaus ( $r=0,1635$ ) ir tikimybės sirgti peritonitu bei silpna neigiama koreliacija tarp albumino koncentracijos ir tikimybės sirgti ( $r=-0,2746$ ). PDK angos infekcija diagnozuota 6 atvejais (1 atvejis 54 paciento mėnesiams), 2 atvejais vėliau nustatytas peritonitas. 50% atvejų infekciją sukėlė G- mikroflora. Nei vienas faktorius neturėjo statistiškai reikšmingo ryšio su PDK infekcijos atsiradimu.

**Išvados.** Dėl mažos tyrimo imties nei vienas iš tirtų veiksnių nebuvo identifikuotas kaip statistiškai reikšmingas rizikos faktorius PD sukkelto peritonito išsivystymui. Peritonitai buvo dažnesni tarp nenutrūkstama ambulatorine PD gydomų pacientų, tačiau toks teiginys negali būti laikomas statistiškai pagrįstu. Stebėtos nedidelės teigiamos koreliacijos tarp PD peritonito ir gydymo PD trukmės bei paciento amžiaus, ir nedidelė neigiama koreliacija tarp sirgimo ir albumino koncentracijos kraujyje, tačiau jos taip pat nėra statistiškai pagrįstos. Ryšys tarp lyties ir tikimybės sirgti nenustatytas.

**Raktažodžiai.** Peritoninė dializė; peritonitas; peritoninės dializės kateterio angos infekcija.