

Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas



# STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

## **PRANEŠIMŲ TEZĖS**

Leidinį sudarė

VU MF Mokslo ir inovacijų skyriaus

inovacijų specialistas Kristijonas PUTEIKIS ir

administratorė Rima DAUNORAVIČIENĖ



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

## SU PERITONINE DIALIZE SUSIJUSIO PERITONITO ANALIZĖ 2023 M.

**Darbo autorė.** Aistė BAGDONAVIČIŪTĖ, V kursas.

**Darbo vadovas.** Doc. dr. Laurynas RIMŠEVIČIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Darbo tikslas.** išanalizuoti 2023 m. VUL SK dializių skyriuje pacientų, kurie gydyti peritonine dialize (PD), sergamumą peritonitu, aptarti dažniausius peritonito sukėlėjus, gydymo trukmę, išėjis bei galimas sąsajas.

**Darbo metodika.** Tyrimo metu atlikta asmenų, gydytų 2023 metais VUL SK dializių skyriuje peritonine dialize, retrospektyvinė duomenų analizė. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant „Microsoft Excel“ ir „R Commander“ programas. Rezultatai laikyti statistiškai reikšmingais, kai  $p < 0,05$ . Tyrimui naudoti duomenys priklausė kelioms kategorijoms: dokumentiniai (amžius, lytis), peritoninės dializės rūšis, su peritoninės dializės kateteriu susiję duomenys, su peritonito atvejais susiję duomenys (peritonitų dažnis, sukėlėjai, gydymas, hospitalizacijos trukmė, išėjis).

**Rezultatai.** Atlikta vieno gydymo centro, kuriame 2023 metais peritonine dialize buvo gydyta 38 pacientai, duomenų analizė. Tarp PD gydytų asmenų 18 buvo moterys (47,37 proc.) ir 20 vyrų (52,63 proc.). Pacientų amžiaus vidurkis buvo 51,13 m. ( $\pm 16,04$ ). Vidutinė gydymo PD trukmė 20 mėn. ( $\pm 11,4$ ). 8 (21,05 proc.) asmenims buvo atliekama nenutrūkstama ambulatorinė peritoninė dializė (CCPD), 30 (78,95 proc.) – automatinė peritoninė dializė (APD). 212 (31,58 proc.) pacientų nuo PD kateterio implantavimo pradžios buvo reikalinga bent viena kateterio korekcijos procedūra, o 26 (68,42 proc.) pacientams PD kateterio korekcijos nereikėjo. 2023 metais nustatyti 15 PD sukėlto peritonito atvejų, iš viso sirgo 12 pacientų (31,58 proc.). 8 atvejai (66,67 proc.) nustatyti vyrams ir 4 atvejai (33,33 proc.) moterims. Bendras peritonitų dažnis siekė 1 atvejį 26 paciento mėnesiams, tarp gydytų APD – 1 atvejis 24,96 paciento mėn., tarp gydytų NAPD – 1 atvejis 30,33 paciento mėn. Pacientams, kuriems pasireiškė peritonitas, trumpiausia gydymo trukmė PD buvo 6,5 mėn., ilgiausia – 53 mėn., o gydymo trukmės PD vidurkis buvo 20,21 mėn. ( $\pm 13,06$ ). Tarp peritonitu sirgusių pacientų 9 asmenims (75 proc.) buvo atliekama APD, 3 asmenims CCPD (25 proc.). 73,33 proc. atvejų išėjis buvo pasveikimas ir PD gydymo tęsimas, o 26,67 proc. atvejų gydymas PD buvo nutrauktas ir pakeistas į hemodializę. 25 proc. pacientų peritonito atvejis pasikartojė, tai įvyko vidutiniškai po 1,7 mėn. 5 proc. atvejų sukėlėjas iš dializato nebuvo išaugintas, 16 proc. buvo išauginta G– mikroorganizmas, daugiausiai išauginta 74 proc. G+ mikroorganizmų, o grybelinis peritonitas buvo nustatytas 5 proc. 20 proc. visų pasėlių buvo išauginta ne vienas sukėlėjas, o dažniausiai pasitaikęs sukėlėjas buvo *Staphylococcus aureus*. Infekcijos pradiniame gydymui 53 proc. atvejų buvo skiriamas

cefazolinas su ceftazidimu, kitiems 13,33 proc. pacientų skirta vankomicinas, kartu su cefazolimu arba gentamicinu, vienu atveju cefazolinas su gentamicinu buvo skiriama kartu, likusiems pavieniams pacientams buvo skiriama ciprofloksacinas su ceftazidimu, amoksiklavas, oxacilinas, klindamicinas. Gydymą koreguojant dažniausiai buvo pridėdama vankomicino (26,7 proc.), gydymas keistas į kitą antimikrobinį gydymą – 33,33 proc., o dažniausiai keičiama į meropenemą (40 proc.). Dėl mažos imties nei vienas faktorius nebuvo pastebėtas, kaip statistiškai reikšmingas peritonito išsivystymo veiksnys. Stebima silpna neigiama koreliacija tarp amžiaus ( $r=-0,0915$ ), silpna teigiama koreliacija tarp gydymo trukmės ( $r=0,1416$ ), vidutinė teigiama koreliacija tarp kateterio korekcijos buvimo ( $r=0,27$ ) ir tarp tikimybės sirgti peritonitu. Teigiama koreliacija tarp pacientų amžiaus ir gydymo PD trukmės ( $r=0,14$ ). Iš visų šiame skyriuje per 2023 m. hospitalizuotų pacientų, peritonitu sergančių asmenų bendra hospitalizacijos trukmė buvo 266 dienos.

**Išvados.** Dėl mažos tyrimo imties nei vienas iš tirtų veiksnių nebuvo identifikuotas kaip statistiškai reikšmingas rizikos faktorius PD sukulto peritonito išsivystymui. Net 74 proc. peritonito atvejų buvo sukelti G+ mikroorganizmų. Peritonitai dažnesni APD gydomiems pacientams, tačiau šis teiginys negali būti laikomas statistiškai pagrįstu. Stebima silpna teigiama koreliacija tarp pacientų amžiaus ir gydymo PD trukmės. Pastebėta teigiama koreliacija tarp PD gydymo trukmės, PD kateterio korekcijos ir sirgimo peritonitu.

**Raktažodžiai.** Peritoninė dializė; peritonitas.