

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

BŪKLĖ PO PASIKORIMO. ANOKSINIS GALVOS SMEGENŲ PAŽEIDIMAS

Darbo autorė. Indrė URBAITĖ, V kursas.

Darbo vadovai. Dokt. Dmitrij FOMIN, rez. Miglė FILIPAUSKAITĖ, VU MF Biomedicinos mokslų institutas, Patologijos ir teismo medicinos katedra.

Darbo tikslas. Išanalizuoti Vilniaus apskrityje pasikorusių asmenų mirties atvejus, kai asmenys mirdavo ne staiga, o po tam tikro laiko, išsivysčius anoksiniam galvos smegenų pažeidimui (PASP – pasikorimas su anoksiniu smegenų pažeidimu). Įvertinti šių atvejų paplitimą, demografinius duomenis, medicininės pagalbos ypatybes, gyvybinius rodiklius ir komplikacijas.

Darbo metodika. Atlikta retrospektyvinė Valstybinės teismo medicinos tarnybos 2014–2023 m. autopsijų nuasmenintų duomenų analizė. Atrinkti pasikorimo atvejai, kuriuose anoksinis galvos smegenų pažeidimas buvo viena iš mirtį sukėlusių komplikacijų. Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant *Microsoft Excel* programą.

Rezultatai. Iš 2149 Vilniaus apskrityje 2014–2023 m. diagnozuotų pasikorimo atvejų, 10 atvejų buvo diagnozuotas anoksinis galvos smegenų pažeidimas. Vyrų sudarė 80 proc. (n=8) tirtos imties, moterų – 20 proc. (n=2). Vidutinis tiriamųjų amžius buvo 44,5±17,7 metai. Vyriausias asmuo buvo 84 metų, jauniausias – 27 metų amžiaus. Rudenį, žiemą ir pavasarį įvyko po 30 proc. (n=3) pasikorimų, 10 proc. (n=1) – vasarą. Įkalinimo įstaigoje įvyko 40 proc. (n=4) pasikorimų, namuose – 30 proc. (n=3), ligoninėje – 20 proc. (n=2), gatvėje – 10 proc. (n=1). Bataiščiai naudoti 20 proc. (n=2), diržas – 20 proc. (n=2) atvejų, likusiuose 60 proc. (n=6) atvejų tiksli priemonė neįvardinta, labiausiai tikėtina kilpa. Pradinis gaivinimas iki atvykstant Greitajai medicinos pagalbai (GMP) vidutiniškai truko 9,4±2,9 minutes (nurodyta 6 atvejuose) ir 2 atvejuose buvo sėkmingas. GMP gaivinimo trukmė vidutiniškai siekė 22,6±10,2 minutes (nurodyta 5 atvejuose). Nuo įvykio iki stacionaraus gydymo pradžios vidutiniškai prirėikė 2,49±0,9 valandos (nurodyta 6 atvejuose). Pirminio būklės vertinimo gydymo įstaigoje metu vidutinis kvėpavimo dažnis buvo 16±4,9 k./min. (nurodyta 5 atvejuose), vidutinis sistolinis arterinis kraujo spaudimas (AKS) – 102,3±31,6 mmHg (nurodyta 9 atvejuose), vidutinis diastolinis AKS – 63,4±21,8 mmHg (nurodyta 9 atvejuose), vidutinis širdies susitraukimų dažnis – 105±21,9 k./min (nurodyta 9 atvejuose), sąmonės lygis pagal Glasgow komos skalę (GKS) vidutiniškai – 4,4±3,3 balai. Intubacija ir dirbtinė plaučių ventiliacija taikyta visiems pacientams (n=10), 30 proc. (n=3) po 4–16 dienų atlikta tracheotomija. Koma vidutiniškai (GKS ≤8 balai) truko 6,8±10,3 dienas. Nuo pirminio būklės vertinimo gydymo įstaigoje iki mirties 60 proc. (n=6) GKS balas išliko 3. Nuo stacionaraus gydymo pradžios pacientai vidutiniškai išgyveno 8,7±15,8 dienas, trumpiausiai – 8,87 valandas, ilgiausiai – 52 dienas. Be visiems pacientams pasireiškusių

komos ir anoksinio galvos smegenų pažeidimo, nustatytos ir kitos komplikacijos: kvėpavimo funkcijos ir širdies veiklos sutrikimas (n=8), abipusis plaučių uždegimas (n=5), dauginis organų disfunkcijos sindromas (n=2), sepsis (n=2), galvos smegenų edema (n=2), galvos smegenų pabrinkimas ir strigimas (n=1), trachėjos–stemplės fistulė (n=1). Visuose atvejuose autopsijos metu ir (ar) kliniškai kakle stebėta stranguliacinė vaga. Nė viename iš atvejų nerasta poliežuvinio kaulo ar kaklo slankstelių lūžių. Vienam tiriamajam lūžo abu skydinės kremzlės viršutiniai ragai. Po mirties 6 iš 10 asmenų atlikti toksikologiniai tyrimai: 1 atvejuje šlapime rasta etilo alkoholio (0,15‰), 1 atvejuje vidaus organuose – tiopentalio ir pentobarbitalio pėdsakų. Pas 2 iš 4 po mirties toksikologiškai netirtus asmenis etilo alkoholis kraujyje buvo nustatytas kliniškai įvykio dieną (3,08 g/l ir 0,04 g/l).

Išvados. PASP yra labai retas atvejis Vilniaus apskrityje. PASP tendencija stebėta tarp asmenų, esančių įkalinimo įstaigoje ir (ar) vartojančių psichoaktyvias medžiagas. Gyvybinių rodiklių užtikrinimui visais atvejais buvo būtinas gydymas RITS. Kartu su anoksiniu galvos smegenų pažeidimu ir koma dažniausios komplikacijos buvo kvėpavimo funkcijos ir širdies veiklos sutrikimas, abipusis plaučių uždegimas. Visi imties atvejai, kad ir taikant stacionarinį gydymą, pasibaigė mirtimi. Pacientai pasižymėjo sunkiu gyvybinių funkcijų sutrikimu ir vidutiniškai išgyveno 8,7 dienas.

Raktažodžiai. Anoksinis galvos smegenų pažeidimas; pasikorimas; savižudybė.