

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

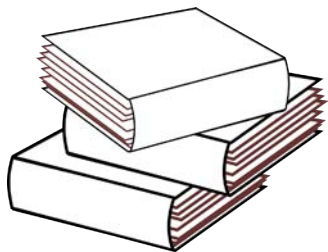
Austėja Račytė
Tadas Abartis
Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Gerda Šlažaitė
Kamilė Čeponytė
Einis Novičenko
Benas Matuzevičius
Gabriela Šimkonytė
Ieva Ruzgytė
Milda Mikalonytė
gyd. rez. Valentinas Kūgis
gyd. rez. Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas

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



Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

ANESTEZIOLOGIJOS IR REANIMATOLOGIJOS GRUPĖ

PENILINĖS BLOKADOS NUSKAUSMINIMO EFEKTYVUMAS PO CIRKUMCIZIJOS OPERACIJOS VAIKŲ POPULIACIJOJE

Darbo autorės. Elada INDRIŠIŪNAITĖ, IV kursas, Silvija BUBULYTĖ, VI kursas.

Darbo vadovės. Dr. Ilona DOCKIENĖ, doc. dr. Eglė KONTRIMAVIČIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika.

Darbo tikslas. Įvertinti abipusio penilinio bloko skausmo malšinimo ankstyvuju pooperaciniu laikotarpiu efektyvumą berniukams po atliktos cirkumcizijos operacijos.

Darbo metodika. Prospektyvinis pilotinis tyrimas atliktas Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Vaikų ligoninės padaliniuose, siekiant įvertinti vaikams naujai taikomą n. penilis abipusę blokadą ultragarso kontrolėje. Į tyrimą įtraukti vyriškosios lyties ≤ 18 metų amžiaus ASA I–II grupės pacientai, kuriems 2023 m. sausio – 2024 m. kovo mėnesiais bendrinėje neįtautoje buvo atliekama cirkumcizijos operacija su papildomu regioniniu nuskausminimu – n. dorsalis penis abipusė blokada ultragarso kontrolėje, suleidžiant po 0,25proc. Bupivakaino tirpalo (0,1 ml/kg). Vertinti šie pacientų duomenys: demografiniai duomenys (amžius, svoris, ūgis, KMI), skausmas pagal VAS skalę, nepageidaujamos šalutinės reakcijos (NŠR) – kaip pykinimas/vėmimas, kūno niežulys, šlapinimosi sutrikimai, kojų ir tarpvietės aptirpimas, hipotenzija, miego sutrikimai 2, 6 ir 24 val po operacijos, papildomų nuskausminamųjų (angl. – *rescue medication*) vaistų poreikis, po operacijos ligoninėje praleistas laikas. Statistinė analizė atlikta R programa (4.3.1 versija su *Rcmdr* paketu (2.9–1 versija)). Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0.05$.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 42 pacientai, kurių amžiaus vidurkis operacijos metu – 10 metų (1 m. – 18 m.). Pacientai suskirstyti į dvi grupes: iki 12 metų ($n=26$) ir virš 12 metų ($n=16$). Pirmosios grupės skausmo intensyvumo vidurkis balais 2 val. po operacijos buvo 0,62, 6 val. po operacijos – 2,85, 24 val. po operacijos – 2,96, o antroje grupėje skausmo intensyvumo vidurkiai buvo 0,75, 2,56 ir 1,81 (kai 0 – nėra skausmo, o 10 – nepakeliamas skausmas). Nei vienam tyrime dalyvavusiam pacientui neprireikė papildomo vaisto nuo skausmo po operacijos. Pirmojoje grupėje bent viena NŠR 2 val.

po operacijos pasireiškė 50,00 proc. (n=13) vaikų, o antroje – 75,00 proc. (n=12) vaikų, iš jų dažniausiai abejose grupėse buvo stebėtas kojų ir tarpvietės aptirpimas; po 6 val. NŠR stebėta 42,31 proc. (n=11) vaikų pirmojoje grupėje ir 68,75 proc. (n=11) antroje – šlapinimosi sutrikimai bei hipotenzija; po 24 val. NŠR stebėta 11,54 proc. (n=3) vaikų pirmoje ir 31,25 proc. (n=5) antroje – miego sutrikimai bei hipotenzija. Tikimybė pasireikšti ankstyvajai NŠR – 2 val. po operacijos buvo 0,12, o pasireikšti apskritai po operacijos – 0,08. Po operacijos stacionare praleisto laiko vidurkis – 5 val. 31 min. Pirmojoje grupėje vidutinė paciento savijauta balais 2 val. po operacijos – 9,38, 6 val. – 8,73, 24 val. – 9,15, o antroje atitinkamai 8,06, 7,44 ir 8,06 (kai 0 – labai bloga, o 10 – puiki). Spearman'o koreliacija (r_s) tarp skausmo 6 val. po operacijos ir KMI -0,168 ($p=0,3049$), o lyginant su amžiumi -0,178 ($p=0,2575$). Pearson'o koreliacija (r) tarp amžiaus ir laiko praleisto stacionare po operacijos -0,048 ($p=0,7922$).

Išvados. N. dorsalis penis nuskausminimo būdas po cirkumcizijos operacijos yra efektyvus, kadangi nei vienam vaikui po operacijos neprireikė papildomo vaisto nuo skausmo. Praėjus daugiau laiko po operacijos pacientų jaučiamas skausmas nežymiai stiprėjo, vis dėlto nustatytas pokytis nebuvo statistiškai reikšmingas. Nustatytos NŠR ir jų dažnis nesutrikdė pacientų komforto, todėl tai nėra kontraindikacija taikyti šį nuskausminimo būdą vaikams. Po operacijos stacionare praleisto laiko vidurkis yra optimalus, kad cirkumcizijos operacija taptų dienos chirurgijos paslauga.

Raktažodžiai. Cirkumcizija; penilinė blokada; pooperacinė analgezija; vaikai.