

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

FEJERVERKŲ SUKELTAS AKIES SUŽEIDIMAS

Darbo autorė. Agilė KUČINSKAITĖ, IV kursas.

Darbo vadovas. Lekt. Aušrinė MISEVIČĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Ausų, nosies, gerklės ir akių ligų klinika.

Darbo tikslas. Apžvelgti su fejerverkais ir petardomis susijusius akių sužeidimus, jų klinikines išėitis. Aprašyti klinikinį atvejį.

Darbo metodika. Atlikta literatūros paieška PubMed ir Clinical Key duomenų bazėse naudojant raktažodžius “firework”, “ocular”, “injury”. Susisteminta informacija apie akių sužeidimo fejerverkais atvejus bei klinikines išėitis Europoje. Naudotasi duomenimis iš ligos istorijos klinikiniam atvejui aprašyti.

Literatūros apžvalga. Literatūros apžvalga atlikta remiantis 3 retrospektyviais kohortiniais tyrimais, aprašiusiais fejerverkų sukeltus akių pažeidimus Olandijoje, Vokietijoje ir Šveicarijoje. Dažniausiai sužalojimai įvyko naujųjų metų savaitę. Iš viso analizuoti 374 pacientai bei 427 akys. Tiriamųjų amžiaus vidurkis – 23,5 metai, trys ketvirtadaliai jų vyriškos lyties, beveik 40% nepilnamečiai (<18 m.). Beveik pusė nukentėjusiųjų buvo ne fejerverkų naudotojai, o pašaliniai asmenys. Daugiau nei trečdaliui pacientų stebėta ragenos erozijos ir epitelio pažeidimai, ketvirtadaliui svetimkūniai ragenoje ar junginėje, maždaug tiek pat pasireiškė akių vokų bei blakstienų nudegimai. Užpakalinio segmento pažeidimai buvo retesni, nei priekinio – dešimtadaliui stebėta *commotio retinae*, 7 – orbitos lūžiai, 5 – tinklainės atšoka. Chirurginės intervencijos prireikė maždaug trečdaliui pacientų. Pakartotinių vizitų metu 27 atvejais pažeistos akies regėjimas su optimalia korekcija buvo neišmatuojamas lentelėmis regėjimo aštrumui nustatyti, iš jų 6 akys pašalintos (5 evisceracijos, 1 enukleacija).

Atvejo aprašymas. 14 metų pacientas atvežtas į VUL SK vaikų liginės PSP skyrių dėl traumos, įvykusios fejerverkui sprognus rankoje ir pataikius į kairę akį. Stebima hematoma apie kairę akiduobę, nudegusios blakstienos ir antakis, kaktos ir skruosto nubrozdinimai. Oftalmologo konsultacijos metu matoma kairės akies junginės hipereimija, ragenoje – paviršinė epitelio patija, stiklakūnyje hemoftalmas. RND ribotas, gelsvai rausvas, RND bei makulos projekcijoje kraujo krešuliai. V OD 1,0, OS šviesos projekcija iš kairės ir viršaus. Pacientas stacionarizuotas į vaikų akių ligų skyrių, gydomas lašais į kairę akį: levofloksacinas ir deksametazonas 4 k/d. ir nepafenakas 3 k/d.

Atlikus akiduobių kompiuterinės tomografijos tyrimą stebimi kairės pusės frontalinio kaulo supraorbitalinio krašto, akiduobės stogo, frontalinų sinusų skeveldriniai lūžiai. 7 hospitalizacijos parą atlikta kaktinio ančio priekinės sienos osteosintezė. 11 hospitalizacijos parą pacientas kaire akimi skaičiuoja pirštus iš 20 cm, išlikusios stiklakūnio kraujosruvos. Dugne makulinėje dalyje ir periferijoje kraujosruvos, išeminės zonos. 2 sav. po traumos V OD 1,0 OS rankų judesiai iš 30 cm, OS nežymiai diverguoja. Dugne kraujosruvos rezorbuojasi, tinklainės paburkimas pereina į atrofiją. Namuose

tęsia nepafenako lašus į kairę akį, dengia dešinę akį. 2 mėnesiai po traumos V OD 1,0 OS 0,04, OS nežymiai diverguoja, dugne RND blyškoka, ribotas, makulinė sritis randėjanti, matomos kraujosruvos, netolygi pigmentacija, vitreoretinalinės membranos. OS OCT – skylė makuloje. 3 mėnesiai po traumos kontrolės vizito metu dinamikos nėra, nepafenakas nutraukiamas. Du metai po traumos pacientas kreipiasi į VUL SK vaikų liginės PSP skyrių skųsdamasis staigiu regėjimo sutrikimu kairėje akyje, kurį apibūdina kaip juodą užsklandą, plintančią iš viršaus žemyn link nosies. OS dugne apatiniuose kvadrantuose stebima tinklainės atšoka. LSMU KK atlikta operacija taikant pars plana vitrektomiją, lazerkoaguliaciją ir dujų tamponadą, stebima tinklainės atšoka nuo 1 iki 11 val., subliuksuotas lęšiukas, makulinėje srityje jatrogeninis plyšimas. 4 parą po operacijos V OD = 1,0 OS PLC, namuose lašina deksametazoną ir levofloksaciną 5k/d. ir ciklopentolatą 1k/d. Kontrolinio vizito po 3 mėn. metu V OD = 1,0 OS 0,1. Tolimesnis stebėjimas po 4–6 mėn.

Išvados. Nuo fejerverkų sukeltų akių traumų dažniau kenčia jauni, vyriškos lyties pacientai. Beveik pusė sužalojami į juos pataikius kitų asmenų uždegtoms petardoms. Didžioji dalis sužeidimų apsiriboja priekinio segmento pažeidimais bei priedinių struktūrų nudegimais bei sumušimais. Kaulų lūžiai bei tinklainės atšokimas/plyšimas yra retos, bet rimtos, chirurginės intervencijos reikalaujančios komplikacijos. Sudėtingo fejerverkų sukulto akies pažeidimo atveju svarbu yra tarpdisciplininis gydymas bei kontrolė akių dugno pokyčiams stebėti.

Raktažodžiai. Fejerverkai; orbitos kaulų lūžis; tinklainės atšoka.