

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

GERKLŲ PAPILOMATOZĖ: KLINIKINIS ATVEJIS

Darbo autorius. Matas PADEGIMAS, V kursas.

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

Darbo tikslas. Pristatyti sėkmingai mėlynos spalvos lazeriu pašalintą balso klosčių papilomos klinikinį atvejį bei apžvelgti mokslinius literatūros šaltinius apie mėlynos spalvos lazerį, gerklų papilomatozę.

Darbo metodika. Išanalizuotas ir aprašytas pacientės, operuotos dėl balso klosčių papilomos, klinikinis atvejis. Taip pat duomenų bazėse „Pubmed“ ir „Google Scholar“ atlikta literatūros apžvalga, siekiant išsiaiškinti mėlynos spalvos lazerio privalumus ir trūkumus, panaudojimo galimybes ir gydymo efektyvumą. Apžvelgti paskutinių septynerių metų straipsniai, pagal raktinius žodžius „blue light laser“ ir „laryngology“.

Išvadas. Gerklų papilomatozė yra reta recidyvuojanti liga. Didžiosios Britanijos duomenimis apytiksliai šia liga serga 1,4 iš 100 000 suaugusių. Dažniausiai gerklų papilomatozės eiga yra lengva, pasireiškianti balso pokyčiais, prikimimu. Nors kartais stebima spontaniinė remisija, dažniausiai liga nuolat atsinaujina, todėl reikalingos pakartotinės chirurginės intervencijos. Chirurginis gydymas CO2 lazeriu ilgą laiką buvo standartinis pasirinkimo metodas gerklų papilomatozei gydyti, tačiau dabar dažniausiai naudojami fotoangiolitiniai lazeriai: kalio titanilio fosfato (KTP), pulsuojuantis dažų lazeris (PDL), mėlynos spalvos lazeris; kurie dėl savo aukšto selektyvumo hemoglobiniui, yra puiki alternatyva balso klosčių darinių gydymui.

Atvejo aprašymas. 35 metų amžiaus moteris jau seniai serga gerklų papilomatoze, periodiškai operuojama dėl gerklų papilomatozės. Šį kartą kreipėsi dėl balso prikimimo. Laringoskopuojant stebima gerklų papilomatozė ant dešinės balso klostės vidurinio trečdalyje bei ant kairės balso klostės užpakalinio krašto. Papilomos buvo pašalintos chirurgiškai, vietinėje nejautroje „TruBlue“ mėlynos spalvos lazeriu. Apžiūrint objektyviai papilomos pabalusios, balso klostės judrios. Operacija praėjo be komplikacijų, pacientė nusiskundimų neturėjo ir iš karto galėjo grįžti į normalų gyvenimą. Apžiūrint pakartotinio vizito (2 savaitės po operacijos) metu papilomos sumažėjusios, balso funkcija pagerėjusi.

Išvados. Gerklų papilomatozė yra reta recidyvuojanti liga, sukianti balso pokyčius, reikalaujanti pakartotinio chirurginio gydymo. Paskutiniais metais fotoangiolitiniai lazeriai tapo gerklų papilomatozės pagrindiniu gydymo metodu, dėl selektyviai sukeltos papilomos kraujagyslių koaguliacijos ir minimalaus poveikio aplinkiniams audiniams. Taip selektyviai sukiant papilomos ląstelių išemiją ir nesutrikdant balso klosčių funkcijos. Papilomų šalinimas „TruBlue“ mėlynos spalvos lazeriu yra novatoriškas, minimaliai invazyvus gydymo metodas, lygiavertis kitiems laringologijoje

naudojamiems fotoangiolitiniams lazeriams. Ši operacija sukelia minimalų operacinį diskomfortą ir pasižymi visais operacijų, atliekamų vietinėje nejautroje, privalumais. Tačiau, gydymas šiuo lazeriu klinikinėje praktikoje taikomas neilgai, todėl trūksta duomenų apie šio gydymo metodo ilgalaikį veiksmingumą, galimybes atitolinti ligos pasikartojimą.

Raktažodžiai. Mėlynos spalvos lazeris; TruBlue; gerklų papiloma.