

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

BENDROSIOS CHIRURGIJOS GRUPĖ

TRAUMINIO PILVO SUŽALOJIMO GYDYMAS TAIKANT LAPAROSKOPIJĄ - LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius. Renatas KEDIKAS, V kursas.

Darbo vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Apžvalgos tikslas. Įvertinti laparoskopijos procedūros saugumą ir efektyvumą pacientams, kuriems nustatytas trauminis pilvo sužalojimas.

Apžvalgos metodas. Atlikta sisteminė literatūros apžvalga, siekiant įvertinti laparoskopijos efektyvumą diagnozuojant ir gydant pilvo traumą ir išaiškinti jos privalumus ir trūkumus.

Literatūros analizė (rezultatai). Pilvo srities sužalojimai sudaro apie 10 proc. visų traumą patyrusių pacientų atvejų. Trauma pažeidžia svarbius vidaus organus, dažniausiai kepenis, blužnį ir inkstus, kyla grėsmė paciento gyvybei. Dažniausiai trauma įvyksta eismo įvykių metu, dėl durtinių sužalojimų arba kritimo iš aukščio. Pasauliniu mastu mirtingumas nuo pilvo traumos svyruoja nuo 1 iki 20 proc. Laparoskopija yra saugus ir veiksmingas būdas diagnozuoti ir gydyti pilvo trauminius sužalojimus. Didžiausi laparoskopijos privalumai lyginant su atvira chirurgija yra trumpesnis buvimas ligoninėje, mažesnis pooperacinis skausmas, ankstyvas grįžimas į darbą ir kasdienę veiklą, kosmetinis privalumas – mažesni randai. Svarbu pabrėžti ir laparoskopinės operacijos trūkumus. Taikant laparoskopiją, išlieka didesnė tikimybė nepastebėti esančių sužalojimų lyginant su laparatomija, nepakankamai nustatomi plonųjų žarnų pažeidimai. Literatūroje nurodoma, jog perėjimo iš laparoskopijos į atvirą operaciją dažnis siekia 18 proc. Konversijos priežastys yra nekontroliuojamas kraujavimas, didelės apimties hematoma, išsiliejęs žarnų turinys pilvo ertmėje, masyvios sąaugos po ankstesnių operacijų. Laparoskopinės operacijos gali sukelti gyvybei grėsmingas komplikacijas: pilvo sienos ar pilvo ertmės kraujagyslių, visceralinių parenchiminių organų sužalojimą, poodinę emfizemą, dujų embolo patekimą į centrinę kraujotaką. Esant hemodinaminiam nestabilumui, dauginiam organų sužalojimui, nekoreguojamai koagulopatijai laparoskopinė operacija yra kontraindikuotina. Esant šioms situacijoms būtina nedelsiant pereiti į atvirą chirurginę operaciją. Literatūroje pabrėžiami techniniai aspektai, kurie yra svarbūs užtikrinant laparoskopinės operacijos sėkmę – laparoskopinės įrangos kokybė, tinkama trokarų bei instrumentų išdėstymo pozicija, operatoriaus patirtis, todėl laparoskopinis gydymas turi būti taikomas atsižvelgiant į chirurgų patirtį ir kokybiškos įrangos buvimą.

Išvados. Laparoskopija yra veiksmingas ir saugus būdas diagnozuoti bei gydyti trauminius pilvo sužalojimus, mažinant komplikacijų riziką ir sutrumpinant hospitalizacijos laiką. Svarbu atidžiai įvertinti indikacijas ir kontraindikacijas laparoskopijai ir tinkamai atrinkti pacientus šiai procedūrai.

Raktiniai žodžiai. laparoskopija; laparotomija; pilvo trauma; pilvo srities sužalojimai