

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVII KONFERENCIJA



Vilnius, 2025 m. gegužės 16 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė VU MF Mokslo ir inovacijų
skyriaus Studentų mokslinės veiklos
koordinatore Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2025

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Jaun. m. d. Laura Lukavičiūtė-Navickienė
asist. dr. Agnė Abraitienė
gyd. rez. Domas Grigoravičius
doc. dr. Indrė Trečiokienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
lekt. gyd. Andrius Apšega
lekt. gyd. Karolina Žvirblytė-Skrebutėnienė

prof. dr. Pranas Šerpytis
lekt. Artūras Mackevičius
dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
dr. Audra Brazauskaitė
asist. dr. Diana Sukackienė
asist. dr. Žilvinas Chomanskis
doc. dr. Kristina Ryliškienė
dr. Rokas Borusevičius
doc. dr. Saulius Galgauskas
jaun. asist. Andrius Žučėnka
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. Nomeda Rima Valevičienė
asist. dr. Tomas Aukštikalnis
doc. dr. Vytautas Tutkus
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
dr. Andrius Bleizgys
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Asist. dr. Arnas Bakavičius
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigitas Lesinskienė
asist. dr. Jelena Stanislavovienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Ugnė Šilinskaitė
Austėja Zubauskaitė
Aida Kuznecovaitė
Milda Kančytė
Milvydė Marija Tamutytė
Renatas Kedikas
Fausta Timinskaitė
Antanas Simonas Garuolis
Gailė Mikalauskaitė
Gabrielius Leščinskas
Damian Luka Mialkowski
Radvilas Jančiauskas
Maksim Čistov
Ugnė Mickutė
Lina Bludžiutė
Augustė Melaikaitė

Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Raminta Kasteckaitė
Ernestas Gulbickis
Edgaras Zaboras
Benas Matuzevičius
Sylvia Rogoža
Rūta Valiukevičiūtė
Agnė Vasiulytė
Agata Bruzgul
Valentinas Kūgis
Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas
Matas Kuncė
Gintė Grubliauskaitė
Milda Černytė

Julija Grigaitytė
Dovydas Stankevičius
Patricija Griškaitė
Povilas Jurgutavičius
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabija Marčiulaitytė
Augustinas Stasiūnas
Alicija Šavareikaitė
Odeta Aliukonytė
Milda Eleonora Gričiūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišk Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

HIPERTRIGLICERIDEMIJOS SUKELTAS ŪMINIS PANKREATITAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Martyna KARMAZINAITĖ, VI kursas

Vadovas. Dr. Benediktas KURLINKUS, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika

Tikslas. Aprašyti hipertrigliceridemijos sukeltą ūminio pankreatito klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą.

Atvejo aprašymas. 56 metų amžiaus pacientas atvyko į Ukmergės ligoninę dėl pilvo skausmo, kuris trunka apie savaitę, skausmas stiprus, plinta į apatinę pilvo dalį. Pacientas skundžiasi pykinimu, troškuliu. Kelias dienas prieš kreipiantis į gydymą įstaigą vartojo alkoholio, taip pat subfebriliai sukarščiavo, vėliau karščiavimas savaime praėjo ir nebesikartojė. Ukmergės ligoninės laboratorija informavo, kad paciento kraujyje yra padidintas trigliceridų kiekis, dėl ko atsiųstas tolesniam ištyrimui ir gydymui į Vilniaus Universiteto ligoninę Santaros Klinikas. Atvykimo metu pacientas sąmoningas, orientuotas, hemodinamika stabili. Palpuojant pilvą, jis yra papūstas, skausmingas viršutinėje dalyje. Skausmingumas pagal VAS: 8 balai. Pasak paciento, pankreatitu sirgo kelis kartus, gydytas stacionare. Serga arterine hipertenzija, dislipidemija. Laboratoriniuose tyrimuose atvykus: CRB 61,1 mmol/l; alfa-amilazė 967 U/L; pankreatinė amilazė: 458 U/L; lipazė 4097 U/L; cholesterolis 15,23 mmol/l; trigliceridai 52,86 mmol/l. Pilvo ultragarsiniame tyrime – kasos galvutė padidėjusi, parenchima heterogeniška. Tolimesniam ūminio pankreatito gydymui guldomas į gastroenterologijos skyrių. Pradiniam gydymui taikyta infuzoterapija, NVNU ir opioidiniai nuskausminamieji, antihipertenziniai vaistai. Dėl ženklios hipercholesterolemijos, hipertrigliceridemijos, hospitalizacijos metu taikyti du plazmaferezės kursai.

Rezultatai. Hipertriglicerideminis ūminis pankreatitas (HTŪP) yra sunki ūminio pankreatito forma, kurią sukelia labai padidėjęs trigliceridų (TGC) kiekis, dažnai viršijantis 10 mmol/l. Hipertrigliceridemija (HTG) yra trečia pagal dažnumą ūminio pankreatito (ŪP) etiologija po alkoholio ir tulžies pūslės akmenų. Šeiminės dislipidemijos yra susijusios su sunkia HTG ir ŪP rizika. HTŪP pasireiškia pilvo skausmu, pykinimu ir sisteminiu uždegiminiu atsaku, todėl kyla didelė komplikacijų, tokių kaip kasos nekrozė ir organų nepakankamumas, rizika. Gydymui skiriama infuzoterapija, analgetikai, TGC kiekį mažinanti terapija (insulinas, plazmaferezė) ir ilgalaikė lipidų kontrolė fibratais, statinais ir omega-3 riebalų rūgštimis.

Išvados. Hipertrigliceridemijos sukeltas ūminis pankreatitas yra reta, tačiau sunki ūminio pankreatito forma, sukelia labai padidėjusių trigliceridų kiekio, kuri dažnai sukelia rimtas komplikacijas. Gydymas apima infuzoterapiją, analgetikus, plazmaferezę ir ilgalaikę lipidų kontrolę.

Raktažodžiai. Šeiminė dislipidemija; ūminis pankreatitas; plazmaferezė.