

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 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. 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



Anesteziologijos ir reanimatologijos klinika

ANESTEZIOLOGIJOS IR REANIMATOLOGIJOS GRUPĖ

INFUZOTERAPIJOS PASIRINKIMAS: SUBALANSUOTI AR NESUBALANSUOTI KRISTALOIDAI?

Autorius. Martyna KARMAZINAITĖ, VI kursas.

Vadovas. Rapolas KUPRYS, Vilniaus Universiteto ligoninė Santaros klinikos, Anesteziologijos, intensyviosios terapijos ir skausmo gydymo klinika.

Tikslas. Atrinkti pacientų grupes, kurioms būtų tikslinga pasirinkti subalansuotų arba nesubalansuotų kristaloidinių tirpalų infuzoterapiją.

Metodai. Mokslinės literatūros paieška atlikta PubMed medicininėje domėnų bazėje pagal pasirinktus raktažodžius. Peržiūrėta 17 straipsnių nuo 2018 iki 2024 metų.

Rezultatai. Infuzinės terapijos pasirinkimas gali paveikti inkstų ligomis sergančių pacientų būklę. Tyrimai rodo, kad subalansuoti kristaloidai (SK) gali būti pranašesni už nesubalansuotus (NK). Self ir kt. (2018) nustatė, kad SK sumažino su inkstų nepakankamumu susijusių komplikacijų dažnį (4,7 % ir 5,6 %, $P=0,01$). BEST-Fluids tyrime (2023) uždelsta transplantato funkcija pasireiškė 30 % SK ir 40 % NK grupių dalyvių ($p<0,0001$). Semler ir kt. (2018) parodė, kad 14,3 % SK ir 15,4 % NK grupių pacientų patyrė reikšmingas su inkstų nepakankamumu susijusias komplikacijas ($P=0,04$). Sepsiu sergantiems pacientams kristaloidai yra svarbi gydymo dalis. Tseng ir kt. (2020) metaanalizėje SK sumažino mirštamumą (OR 0,84). Zwager ir kt. sisteminė apžvalga (2019) parodė, kad mirštamumas SK grupėje buvo 33,05 %, o NK – 37,95 % ($p = 0,02$). Lyginant SK ir NK gydant kardiogeninį šoką, tyrimas parodė, jog NK pacientams dažniau reikėjo PIT (30,2 % vs. 22,7 %, $P=0,007$) ir kardiopulmoninio gaivinimo (18,2 % vs. 13,4 %, $P=0,041$). Pacientų, patyrusių sunkią hipoksiją po širdies sustojimo mirštamumas buvo didesnis SK grupėje (79,3 % ir 58,6 %, $P=0,013$). BaSICS tyrime nustatyta, kad galvos smegenų traumą patyrusiems pacientams 90 dienų mirštamumas buvo mažesnis, kai taikyta NK skysčių terapija (21,1 %) lyginant su SK (31,3 %). Trečią dieną intrakranijinis spaudimas buvo reikšmingai didesnis SK grupėje ($18,60 \pm 9,26$ mmHg) nei NK grupėje ($12,77 \pm 3,63$ mmHg, $p = 0,037$).

Išvados. Subalansuoti kristaloidai mažina komplikacijų dažnį inkstų ligomis sergantiems pacientams. Sepsiu sergantiems pacientams subalansuoti kristaloidai lemia mažesnį mirštamumą. Pacientams, patyrusiems sunkią hipoksiją po širdies sustojimo bei patyrusiems galvos smegenų traumą turi būti pasirenkami hipertoniniai kristaloidų tirpalai, siekiant sumažinti didelio intrakranijinio slėgio komplikacijų riziką.

Raktažodžiai. Intraveninė infuzija, sepsis, inkstų pažeidimas, intrakranijinis spaudimas.