

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-Akstininė
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 Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

PAAUGLĖS NĖŠTUMAS

Autoriai. Emilija JANKAUSKAITĖ, IV kursas, Juta Marija KVEDERAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Doc. dr. Virginija PALIULYTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Pristatyti paauglės nėštumo klinikinį atvejį ir atlikti pastarojo dešimtmečio mokslinės literatūros, susijusios su paauglių nėštumu, apžvalgą.

Atvejo aprašymas. 14 metų pacientė, pirmasis nėštumas, atvežta į ligoninę dėl tariamo priešlaikinio gimdymo. Pirmą kartą pas ginekologą lankėsi 30 nėštumo savaitę, nežinodama apie nėštumą. Tyrimų metu nustatyta anemija (hemoglobinas 85 g/l), gliukozurija, Rhesus D faktoriaus neigiama kraujo grupė, nėštumo laikas pagal ultragarso tyrimą atitiko 32 savaites. Hospitalizacijos metu intensyviai stebėta nėščiosios ir vaisiaus būklė, tęstas vaisiaus plaučių brandinimas deksametazonu. Atsižvelgiant į padidėjusius uždegiminius laboratorinių tyrimų rodiklius, nuspręsta nėštumo nebetęsti, pradėta antibiotikoterapija (amoksiklavas, metronidazolis, gentamicinas), atlikta vaisiaus neuroprotekcija magnio sulfatu. Gimdymas progresavo savaime. Gimė vyriškos lyties naujagimis, sveriantis 2080 g, pagal Apgar skalę įvertintas 5/8 balais. Po gimdymo stebėtas kraujavimas dėl gimdos atonijos (pacientė neteko 800 ml kraujo), buvo skirtas konservatyvus gydymas gimdą sutraukiančiais vaistais, perpilti 2 eritrocitų masės vienetai. Pacientės būklė stabilizavosi, tęstas gydymas antibiotikais. Pacientė konsultuota psichologo ir akušerės – žindymo specialistės. Išrašyta patenkinamos būklės, rekomenduota ambulatorinė priežiūra, 6–12 savaitę atlikti gliukozės tolerancijos testą ir atvykti ginekologo konsultacijai po 6–8 savaitių. Taip pat pacientei suteikta informacija apie pogimdyminę depresiją ir pagalbą teikiančias asmens sveikatos priežiūros įstaigas.

Literatūros apžvalga Akušerinių komplikacijų dažnis nėščioms paauglėms dėl nebrandžios fiziologinės būklės ir specifinių nėštumo poreikių yra didesnis nei suaugusioms moterims, įskaitant anemiją, preeklampsiją, infekcijas ir kt. Nepilnametės nėščiosios turi didesnę priešlaikinio gimdymo riziką, taip pat jaunas nėščiosios amžius turi įtakos perinatalinėms baigtims – dažnai paauglių naujagimiai turi per mažą gimimo svorį. Ankstyva ir kokybiška prenatalinė priežiūra gali padėti sumažinti komplikacijų riziką.

Išvados. Nors paauglių nėštumo rodiklis Lietuvoje mažėja, jis vis dar išlieka aukštas Europos Sąjungos kontekste. Paauglių nėštumas kelia rimtų medicininių, socialinių ir psichologinių iššūkių jaunoms motinoms. Nėščioms paauglėms yra būtina užtikrinti kompleksinę medicininę ir psichosocialinę pagalbą tiek nėštumo metu, tiek pogimdyminiu laikotarpiu. Švietimo ir prevencinės priemonės yra esminės, siekiant sumažinti paauglių nėštumų tendenciją.

Raktažodžiai. Paauglių nėštumas; gimdymas paauglystėje; priešlaikinis gimdymas; paauglystė.