

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 Francišek Bogdzevič  
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

## LAPAROSKOPU ASISTUOTOS VAGINALINĖS HISTEREKTOMIJOS KOMPLIKACIJA

**Autorius.** Greta KRASAUSKAITĖ, VI kursas.

**Vadovas.** Doc. dr. Mindaugas ŠILKŪNAS, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras, VU MF Klinikinės medicinos instituto Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Tikslas.** Pristatyti laparoskopu asistuos vaginalinės histerektomijos komplikacijos – vezikovaginalinės fistulės – klinikinį atvejį ir apžvelgti su šia komplikacija susijusią literatūrą.

**Atvejo aprašymas.** 68 metų amžiaus moteris planine tvarka buvo hospitalizuota dėl operacinio gimdos intramuralinės lejomiosos, gimdos adenomiozės gydymo. Pacientė yra po dešinėsios krūties karcinomos gydymo, tris metus vartoja tamoksifeną, serga antro tipo cukriniu diabetu, hipertenzine širdies liga, bei yra nutukusi (kūno masės indeksas 30.47 kg/m<sup>2</sup>). Bendrojoje intubacinėje nejautroje buvo pradėtas laparoskopinis gimdos šalinimas, tačiau, dėl pacientės nutukimo ir išreikštų visceralinių riebalų, operacinis vaizdas apsunkintas, todėl nuspręsta histerektomiją toliau atlikti per makštį. Praėjus 10 dienų po operacijos pacientė pastebėjo, kad iš makšties pateka šlapimas, atsirado skausmai pilvo apačioje. Atvyko urologo konsultacijai, į šlapimo pūslę įvestas Foley kateteris ir skausmai dingo, šlapimo tekėjimas per makštį sumažėjo, tačiau išliko. Atlikus pilvo ir dubens kompiuterinę tomografiją makšties bigės srityje matoma dalinai ribota skysčio sanakaupa, nehomogenišku turiniu su krešuliais ir aktyvios kontrastinės medžiagos ekstravazacijos požymiais ekskrecinėje fazėje iš šlapimo pūslės per užpakalinės sienos defektą. Cistoskopijos metu užpakalinėje šlapimo pūslės sienelėje matomas gleivinės defektas padengtas fibrinu, įtariama besiformuojanti vezikovaginalinė fistulė. Pacientei skirtas konservatyvus gydymas – paskirti uroseptikai, analgetikai, rekomenduota laikyti šlapimo kateterį šlapimo pūslėje dar tris savaites. Po poros mėnesių pacientė hospitalizuojama dėl pasikartojusio šlapimo tekėjimo per makštį. Pacientei atlikta vezikovaginalinės fistulės plastika – operacijos metu rastas 3 x 2 cm dydžio gleivinės defektas, defekto dugne makšties sienelė su fistuline anga.

**Rezultatai.** Vezikovaginalinė fistulė, tai nenormali jungtis tarp makšties ir šlapimo pūslės, dažniausiai nulemta ginekologinių operacijų metu patirto jatrogeninio sužalojimo. Histerektomija yra dažniausia su makšties - šlapimo pūslės fistule susijusi chirurginė procedūra, atitinkamai sudaro maždaug 80 procentų jatrogeninės komplikacijos atvejų, tuo tarpu kitos ginekologinės procedūros nulemia maždaug 11 procentų aptariamų komplikacijos atvejų.

**Išvados.** Vezikovaginalinė fistulė yra reta histerektomijos komplikacija, tačiau susijusi su ženkliu gyvenimo kokybės pablogėjimu bei socialine stigma moterų populiacijoje.

**Raktažodžiai.** histerektomijos komplikacijos; vezikovaginalinė fistulė.