

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 Mialkowskyj  
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

## KIAUŠIDŽIŲ FUNKCINIŲ CISTŲ PLYŠIMAS. LITERATŪROS APŽVALGA

**Autorius.** Vanesa ŠAVLIS, IV kursas.

**Vadovas.** Doc. dr. Diana BUŽINSKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

**Tikslas.** Išnagrinėti mokslinę literatūrą apie kiaušidžių funkcinių cistų plyšimą. Apžvelgti funkcinių cistų plyšimo etiologiją, klinikinius simptomus, diagnostiką ir gydymo taktiką.

**Metodai.** Literatūros šaltinių paieška atlikta PubMed, Medscape, ScienceDirect duomenų bazėse.

**Rezultatai.** Funkcinės kiaušidžių cistos – tai gerybiniai dariniai, kurie dažniausiai išnyksta savaime ir nereikalauja gydymo. Dažniausiai šios cistos diagnozuojamos re-produkcinio laikotarpio ir menarchės amžiaus mergaitėms. Hemoraginėmis cistomis vadinamos geltonkūnio cistos, prisipildžiusios krauju. Retais atvejais jos gali plyšti, sukelti kraujavimą į pilvo ertmę ar net hemoraginį šoką. Funkcinės cistos dažniausiai plyšta po uždaro pilvo traumos, lytinio akto, didelio fizinio krūvio, o rečiau – bimanualinio tyrimo metu. Pagrindinis plyšusios cistos simptomas – ūmus, vienpusis apatinės pilvo dalies skausmas, kuris gali būti lydimas pykinimo, vėmimo, pilvo pūtimo ir ūminio peritonito simptomų. Diagnozė dažniausiai nustatoma dubens ultragarsiniu tyrimu, kurio metu kiaušidėje stebimas hiperechogeniškas, mišrios echostruktūros darinys. Plyšusios cistos viduje gali būti skysčio. Vėliau, pradėjus krešėti kraujui, matomas „voratinklio“ arba „žvejybos tinklo“ vaizdas. Jei ultragarsinis tyrimas nėra pakankamai informatyvus arba įtariama kita patologija, atliekama dubens kompiuterinė tomografija su kontrastu. Nėštumo metu saugesnė alternatyva – dubens MRT tyrimas be kontrasto.

Diagnozavus funkcinės kiaušidės cistos plyšimą, gydymo taktika priklauso nuo pacientės būklės. Jei būklė stabili, simptomai lengvėja, nėra anemijos ir hemoraginio šoko požymių, taikomas konservatyvus gydymas. Jei diagnozuojamas kraujavimas į pilvaplėvės ertmę ir pacientė yra hemodinamiškai nestabili, reikalinga skubi chirurginė intervencija. Tokiais atvejais dažniausiai atliekama laparoskopinė operacija: cistektomija arba cistos enukliacija, o plyšusios geltonkūnio cistos atveju – plyšusios vietos koaguliavimas.

**Išvados.** Mokslinės literatūros duomenimis, plyšusi hemoraginė cista yra pagrindinė netrauminio hemoperitoneumo priežastis reprodukcinio amžiaus moterims. Laiku diagnozavus ir tinkamai gydant šią būklę, galima išvengti hemoraginio šoko. Pacientėms, patyrusioms kelis fiziologinių cistų plyšimo epizodus arba vieną sunkų hemoraginės cistos plyšimo atvejį, tikslinga būtų apsvarstyti ovuliacijos slopinimą geriamosiomis kontraceptinėmis tabletėmis.

**Raktažodžiai.** Funkcinės kiaušidžių cistos; hemoraginė cista; plyšimas; hemo-peritoneumas.