

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

GIMDOS KAKLELIO KONIZACIJOS ĮTAKA PRIEŠLAIKINIAM GIMDYMU

Autorius. Rusnė PARACHOMIKAITĖ, III kursas.

Vadovas. Dr. Diana BUŽINSKIENĖ, Vilniaus universitetas, Medicinos fakultetas, Akušerijos ir ginekologijos klinika.

Tikslas. Įvertinti gimdos kaklelio konizacijos įtaką priešlaikinio gimdymo (PG) rizikai, analizuojant gimdos kaklelio ilgį (GKI), mikrobiotos pokyčius, gimdos kaklelio gijimo po buvusios gimdos kaklelio konizacijos laiką iki numatomo nėštumo bei šių veiksnių ryšį su nėštumo baigtimis.

Metodai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant „PubMed“ ir „Google Scholar“ duomenų bazes. Analizuoti pilno teksto straipsniai anglų kalba, publikuoti 2015–2025 m.

Rezultatai. Priešlaikinis gimdymas išlieka viena dažniausia naujagimių sergamumo ir mirtingumo priežastimi. Vieni svarbiausių nekontroliuojamų rizikos veiksnių yra praeityje buvęs PG, gimdos kaklelio konizacija ir sutrumpėjęs GKI. Tyrimai rodo, kad moterims po gimdos kaklelio konizacijos PG nustatytas 3,6 karto dažniau, nei toms, kurioms nebuvo atlikta jokia gimdos kaklelio operacija. Sutrumpėjęs gimdos kaklelis didina PG tikimybę - moterims po gimdos kaklelio konizacijos GKI buvo trumpesnis nei kontrolinės grupės moterų bei buvo panašus į tų moterų, kurios praeityje gimdė prieš laiką. Gimdos kaklelio konizacija turi sąsają su gimdos kaklelio mikrobiotos pokyčiais, didesne chorioamnionito ir kitų infekcijų rizika. Mikrobiota, kurioje dominuoja *Lactobacillus spp.*, atlieka apsauginę funkciją, tačiau po gimdos kaklelio konizacijos šių bakterijų sumažėja, daugėja anaerobinių bakterijų, didėja infekcijų rizika. Be mikrobiotos pokyčių, gimdos kaklelio konizacija paveikia gimdos kaklelio anatominę struktūrą. Dėl ribotos endocervikalinų liaukų regeneracijos po gimdos kaklelio konizacijos, sumažėja gleivių gamyba ir apsauginės savybės. Svarbus ir laikotarpis tarp gimdos kaklelio konizacijos iki nėštumo. Moterys, kurios gimdė laiku, dažniausiai pastojo vidutiniškai po 10,5 mėnesių po buvusios gimdos kaklelio konizacijos, tuo tarpu tos, kurios pastojo vidutiniškai po 2,5 mėnesių, dažniau gimdė prieš laiką.

Išvados. Gimdos kaklelio konizacija, su ja susiję gimdos kaklelio ilgio pokyčiai (sutrumpėjęs gimdos kaklelis) ir gimdos kaklelio mikrobiotos pokyčiai yra reikšmingi PG rizikos veiksniai. Atliekant gimdos kaklelio konizaciją vaisingo amžiaus moterims svarbu pašalinti kuo mažesnę sveiko gimdos kaklelio audinio kiekį, o moterims iki 30 metų rekomenduojama konservatyvi CIN2 stebėjimo taktika.

Raktažodžiai. Gimdos kaklelio konizacija, priešlaikinis gimdymas, gimdos kaklelio ilgis, mikrobiota.