

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

LĖTINIS PILVO SKAUSMAS ŽINDANČIAI MOTERIAI DĖL NEDIAGNOZUOTOS DISLOKUOTOS INTRA-UTERINĖS SPIRALĖS, IŠSKIRIANČIOS LEVONOR-GESTRELĮ. KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius Nikolė BOLZAN, IV kursas.

Vadovas. Dr. Kristina NORVILAITĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Pristatyti klinikinį atvejį apie lėtinį pilvo skausmą, sukeltą laiku nediagnozuotos intrauterinės spiralės dislokacijos. Atlikti literatūros apžvalgą siekiant nustatyti intrauterinės spiralės dislokacijai būdingus simptomus ir jų dažnį bei įvertinti, kaip dažnai teisinga diagnozė nustatoma pirmo vizito metu.

Metodai. Gavus pacientės raštišką sutikimą, aprašytas klinikinis atvejis ir atlikta literatūros apžvalga tarptautinėje duomenų bazėje PubMed, naudojant raktažodžius „intrauterine device“, „intrauterine system“, „symptomatic perforation“, „symptomatic migration“. Apžvalgai įtraukti 37 straipsniai, publikuoti 2008–2025 m., kuriuose aprašytos simptominės intrauterinės spiralės (IUS) perforacijos.

Atvejo aprašymas. 35 metų žindančiai moteriai 2023 m. vasarį, esant laktacinei amenorėjai po gimdymo 2022 m. balandį, kontracepcijai buvo įvesta intrauterinė spiralė su levonorgestreliu (LNG-IUS). Tą pačią dieną po įvedimo pasireiškė pilvo skausmai, pacientė į gydytojus nesikreipė. Po trijų savaičių atlikus kontrolinę transvaginalinę echoskopiją (TVE), spiralė vizualizuota gimdoje. Vis dėlto skausmas, ypač kairėje klubinėje srityje, išliko. Po kurio laiko, pakartojus TVE, IUS gimdoje nebuvo matoma, o pacientei paaiškinta, kad spiralė „iškrito“. 2023 m. gegužę pacientė kreipėsi į kitą specialistą. TVE metu spiralė nebuvo vizualizuota nei gimdoje, nei mažajame dubenyje, todėl buvo atlikta pilvo apžvalginė rentgenograma, kurios metu nustatyta, kad IUS dislokavo į kairiąją klubinę sritį. Pacientė buvo nukreipta operaciniam gydymui – laparoskopijai, IUS pašalinimui.

Rezultatai. Literatūros duomenimis, gimdos perforacija, kaip IUS komplikacija, pasitaiko maždaug 1 iš 1000 pacienčių. Dauguma perforacijų įvyksta įvedimo metu, tačiau aprašyti ir vėlyvos migracijos per gimdos sienelę atvejai. Apžvelgtoje literatūroje dažniausi simptomai – pilvo skausmai (70,3 %) ir šlapinimosi sutrikimai (37,8 %). Rečiau pasireiškė virškinimo sutrikimai, dispareunija ir kraujavimas tarp menstruacijų. Daugiau nei pusė pacienčių nesikreipė į gydytoją iš karto, o trečdalis atvejų buvo klaidingai diagnozuoti – dažniausiai IUS buvo laikyta savaime pasišalinusia.

Išvados. IUS perforacija dažniausiai pasireiškia pilvo skausmais ir šlapinimosi sutrikimais. Kiti, retesni simptomai apima apatinio virškinamojo trakto simptomus, dispareuniją, kraujavimą tarp menstruacijų, menoragiją ir dismenorėją. Dėl dažnos nespecifinės simptomatikos svarbu užtikrinti nuoseklų ir išsamų klinikinį pacienčių, turinčių IUS, ištyrimą.

Raktažodžiai. IUS-LNG; IUD; simptominė perforacija.