

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 Francišk Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

PERIOPERACINĖS INFUZOTERAPIJOS STRATEGIJOS VAIKAMS ĮVAIRIŲ OPERACIJŲ METU

Autorius. Elada INDRIŠIŪNAITĖ, V kursas.

Vadovas. Dr. Ilona DOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Anestezio-
logijos ir reanimatologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti perioperacinės infuzoterapijos klinikinius ypatumus ir dabartines rekomendacijas pediatriiniams pacientams, atsižvelgiant į amžių, chirurginės procedūros pobūdį bei bendrą klinikinę būklę, siekiant sumažinti komplikacijų dažnį ir pagerinti pooperacinius rezultatus.

Metodai. Atlikta sisteminė mokslinės literatūros apžvalga, analizuojant naujausius klinikinius tyrimus, tarptautines perioperacinės skysčių terapijos vaikams rekomendacijas bei klinikinių studijų duomenis.

Rezultatai. Pagrindiniai vaikų perioperacinės infuzoterapijos tikslai – užtikrinti skysčių ir elektrolitų pusiausvyrą, palaikyti šarmų – rūgščių balansą, stabilų gliukozės kiekį kraujyje bei adekvačią audinių perfuziją. Ilgas priešoperacinis badavimas gali sukelti įvairius nepageidaujamus metabolinius sutrikimus, tokius kaip dehidratacija, glikogeno atsargų mažėjimas, padidėjusi glikogenolizė, lipolizė ir proteolizė. Siekiant sumažinti šių komplikacijų riziką, rekomenduojama trumpinti badavimo trukmę, leidžiant vaikams vartoti skaidrius skysčius iki pat operacijos pradžios. Klinikinėje praktikoje pirmo pasirinkimo perioperacinei infuzijai rekomenduojami subalansuoti izotoniniai kristaloidiniai tirpalai, pagal poreikį papildyti nedideliu gliukozės kiekiu (1 – 2,5 %), siekiant sumažinti hiponatremijos riziką. Neurochirurginių operacijų metu ypač svarbu vengti hipotoninių tirpalų, nes jie gali padidinti intrakranijinį slėgį ir skatinti smegenų edemos formavimąsi. Tokiais atvejais pirmenybė teikiama izotoniniams tirpalams, tokiems kaip 0,9 % NaCl ar Ringerio tirpalas, kurie taip pat veiksmingi, esant nestabiliui hemodinamikai, dėl jų gebėjimo greitai padidinti intravaskulinį tūrį. Vaikams iki 4 metų amžiaus rekomenduojama naudoti subalansuotus izotoninius kristaloidus su 1 % gliukoze, o vyresniems vaikams – analogiškus tirpalus be gliukozės. Pacientams, kuriems diagnozuota katabolinė būklė, pavyzdžiui, dėl ilgalaikio badavimo ar sumažėjusių gliukogeno rezervų, gali būti reikalinga didesnė gliukozės koncentracija tirpaluose (iki 2,5 %). Albuminas ir HES130 yra pirmo pasirinkimo koloidiniai tirpalai vaikų perioperacinėje infuzoterapijoje. Taip pat rekomenduojama taikyti restriktinį požiūrį į kraujo produktų naudojimą, kartu aktyviai taikant kraujo išsaugojimo strategijas.

Išvados. Subalansuoti izotoniniai kristaloidiniai tirpalai su maža gliukozės koncentracija (1–2,5 %) yra tinkamiausi perioperacinei skysčių terapijai ir padeda sumažinti hiponatremijos bei glikemijos disbalanso riziką. Albumino ir didelės molekulinės masės hidroksietilkrakmolo tirpalai – saugiausi vaikams koloidiniai tirpalai. Kraujo produktų transfuzijos vaikams atliekamos esant neišvengiamai būtinybei.

Raktažodžiai. Perioperacinė infuzoterapija; subalansuoti kristaloidai; koloidai; kraujo produktai.