

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

ŪMINIO KOMPLIKUOTO DIVERTIKULITO GYDYMO BŪDAI – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Rasa VEPŠTAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Palyginti skirtingų komplikuoto ūminio divertikulito gydymo būdų išeitis.

Metodai. Atlikta literatūros apžvalga naudojant duomenų bazę *PubMed*. Straipsnių paieškai naudoti raktažodžiai: *diverticulitis treatment AND surgery*. Galutinei apžvalgai atrinkta 13 straipsnių.

Rezultatai. Apžvalga atlikta remiantis 11 atsitiktinių imčių kontoliuojamų tyrimų ir 2 kaštų efektyvumo tyrimų duomenimis. Laparoskopiniam pilvo ertmės lavažui (LPD), lyginant su Hartmano procedūra (HP), prireikė mažiau laiko operacijai atlikti, trumpesnė pooperacinė hospitalizacija, tačiau ilgiau užtruko drenavimas. LPD grupėje buvo atlikta mažiau antrinių operacijų, stebima mažiau storosios žarnos perforacijos atvejų, mažesnė procedūros kaina. LPD, lyginant su pirmine storosios žarnos rezekcija, buvo greitesnis, po jo suformuota mažiau stomų. Daugiau pacientų LPD grupėje teko atlikti neplanuotas pakartotines operacijas. LPD buvo labiau asocijuotas su didesniu giliųjų operacinių žaizdų dažniu, bet mažiau su paviršinėmis operacinėmis žaizdomis. LPD, lyginant su sigmoidektomija, buvo pigesnis, trūko dvigubai trumpiau, turėjo mažesnę stomų poreikį, tačiau didesnę chirurginių reintervencijų ir komplikacijų dažnį. Sigmoidektomija (atliekama kartu su pirmine anastomoze (PA)), lyginant su HP, pasižymėjo mažesne kaina, stomų poreikiu, parastominių išvaržų atsiradimo rizika, trumpesne hospitalizacijos trukme. Nustatyta, kad laparoskopinė sigmoidos rezekcija reikšmingiau pagerino gyvenimo kokybę nei konservatyvus gydymas, tačiau turėjo didesnę komplikacijų riziką. Lyginant sužeidimo kontrolės chirurgiją (DCS) su tradiciniu gydymu, mirtingumas šiose grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė, tačiau nustatyta, jog naudojant DCS buvo mažesnis stomų poreikis ir geriau atstatomas žarnyno vientisumas. Pooperaciniu laikotarpiu taikant didelės koncentracijos deguonį (80% FiO₂), žaizdų infekcijos pasireiškė rečiau nei taikant 30 % FiO₂.

Išvados. Laparoskopinis lavažas vis dažniau naudojamas pūlinį peritonitą sukėlusio divertikulito gydymui, nes yra greičiau atliekamas, pigesnis, mažiau invazyvus, dažniau leidžiantis išvengti stomos formavimo nei kiti metodai, tačiau kai kuriais atvejais turi didesnę komplikacijų, reintervencijų riziką. Laparoskopinė sigmoidos rezekcija, lyginant su konservatyviu gydymu, turėjo daugiau įtakos gyvenimo kokybės gerinimui, o lyginant kitas grupes, tarp jų šis rodiklis buvo panašus. Mirtingumas grupėse statistiškai reikšmingai nesiskyrė.

Raktažodžiai. Divertikulitas, divertikulito gydymas, divertikulito operacija.