

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

## KRAUJAVIMAS IŠ A. EPIGASTRICA PO INKSTO TRANSPLANTACIJOS

**Autorius.** Eitvilė MICKEVIČIŪTĖ, VI kursas, Gražina MATULAITYTĖ, VI kursas.

**Vadovas.** Gyd. Ilona RUDMINIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

**Įvadas.** Kraujavimas iš a. epigastrica inferior ar superior – reta būklė, dažnai klaidingai diagnozuojama dėl nespecifinių simptomų. Dažniausiai atsiranda dėl tiesioginės pilvos sienos traumos ar stipraus pilvo sienos raumenų susitraukimo, nors pasitaiko ir spontaninių plyšimo atvejų. Dažniausiai pasireiškia kaip intensyvus, nuolatinis ir duriantis pilvo skausmas, kartais galima apčiuoti hematomą pilvo sienoje. Rizikos veiksniai yra antikoagulantų vartojimas (70% atvejų), lėtinė inkstų liga (III ar didesnė stadija), steroidų ar imunosupresantų vartojimas, kosulys ar antiagregantų vartojimas.

**Atvejų aprašymas.** 61 metų pacientė po antros pakartotinos inksto transplantacijos hospitalizuota į infekcinių ligų centrą dėl COVID-19 infekcijos. Giliųjų venų trombozės profilaktikai skirta 0,6 ml 2 k/d. Nadroparinum calcicum injekcija. Dešimtą hospitalizacijos dieną pacientė pajuto pilvo skausmą kairėje pusėje, silpnumą, stebėta hipotenzija. Įtariant ūmų kraujavimą atlikta pilvo ir dubens organų KT angiografija ir diagnozuota ~11x8x13 cm dydžio m. rectus abdominis sin. hematoma.

59 metų vyras hospitalizuotas inksto transplantato atmetimo gydymui. 11 hospitalizacijos dieną sutino koja, tapo skausminga, pasireiškė karščiavimas. Įtariant tromboflebitą, buvo skirta Nadroparinum calcicum injekcijos, pirma dozė 0,6 ml 1k/d., vėliau 0,3 ml 1k/d. 16 hospitalizacijos dieną pacientas pasiskunė kairės pusės pilvo skausmu, patinimu, dėl skausmo sunkiai kėlėsi iš lovos ir buvo sunku pasiversti, sunkiai pasišlapinti. Apžiūrint stebėta poodinė hematoma gaktos, kapšelio ir varpos srityje. Dėl a.epigastrica inferior plyšimo įtarimo atlikta pilvo ir dubens organų KT angiografija. Nustatyta 13,5x7 cm hematoma ir ekstravazacija iš a. epigastrica inferior.

**Išvados.** Abu pacientai turėjo ne vieną a. epigastrica inferior plyšimo rizikos veiksnį. Pirmos pacientės a. epigastrica inferior plyšimo etiologija greičiausiai yra dėl stipraus pilvo sienos raumenų susitraukimo kosulio metu, antro paciento plyšimas, tikėtina, buvo spontaninis. Dažniausiai kraujavimas pasireiškia nespecifiniais simptomais, todėl svarbu žinoti rizikos veiksnius, kad kraujavimą būtų galima laiku diagnozuoti.

**Raktažodžiai.** Kraujavimas; a. epigastrica inferior; inkstų transplantacija.