

<https://doi.org/10.15388/SMVK.2025>

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 Žučėnka  
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. Nomedas 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-Akstiniene  
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  
Renasas Kedikas  
Fausta Timinskaitė  
Antanas Simonas Garuolis  
Gailė Mikalauskaitė  
Gabrielius Leščinskas  
Damian Luka Mialkowskyj  
Radvilas Jančiauskas  
Maksim Čistov  
Ugnė Mickutė  
Lina Bludžiūtė  
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  
Odetta Aliukonytė  
Milda Eleonora Gričiūtė  
Robertas Basijokas  
Elvin Francišek Bogdzevič  
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

## „LŪŽĖS” BRONCHAS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Darbo autorius.** Laima Marija SIDOR, VI kursas.

**Darbo vadovas.** Asist. gyd. Vytenis BERTAŠIUS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Krūtinės chirurgijos centras. VUL SK Širdies ir krūtinės chirurgijos centras, Krūtinės chirurgijos skyrius.

**Įvadas.** Autoįvykiai – viena dažniausių bukos krūtinės ląstos traumos priežasčių. Tokių traumų metu iki 5 % atvejų sužalojami stambieji kvėpavimo takai, dominuojant dešiniojo pagrindinio broncho pažeidimams (47 %). Dauguma stambiųjų kvėpavimo takų sužalojimų pasireiškia greitai ir išreikšta klinika: įtampos pneumotoraksas, poodinė emfizema, hemoptizė, stridoras. Nors trachėjos ar broncho defektai dažnai užgyja be radikalesnių chirurginių intervencijų, gyjant pažeidimo vietoje formuojasi granulomiinis audinys, kaupiasi kolagenas ir ilgainiui gali išsivystyti broncho stenozė. Kvėpavimo takuose susiformavus randui pasireiškia dažni plaučių uždegimai ir įvairaus intensyvumo dusulys, bloginantys ligonio gyvenimo kokybę.

**Atvejo aprašymas.** 36 metų vyras atvyko į gydymo įstaigą dėl dusulio fizinio krūvio metu ir pasikartojančių plaučių uždegimų. Apklausus pacientą paaiškėjo, kad jis prieš 17 metų pateko į autoįvykį. Jam buvo sužalota dešinė krūtinės ląstos pusė, drenuota dešinė pleuros ertmė. Po traumos pilnai pasveikus, jam buvo diagnozuota bronchinė astma dėl atsiradusių dusulio epizodų fizinio krūvio metu. Paskirtas gydymas inhaliatoriais, tačiau simptomai išliko. Krūtinės ląstos kompiuterinėje tomografijoje matėsi lokaliai sustorėjusi dešiniojo pagrindinio broncho sienelė ir siauras deformuotas broncho spindis. Atlikta rigidinė bronchoskopija ir dešinio pagrindinio broncho bužavimas, tačiau broncho spindis nepraplatėjo ir liko deformuotas. Nuspręsta atlikti radikalią operaciją – dešiniojo pagrindinio broncho rezekciją su anostomoze. Operacija praėjo sklandžiai. Po operacijos ligonį kurį laiką vargino sausas neproduktyvus kosulys. Po 2,5 mėnesių atlikta kontrolinė bronchoskopija, broncho siūlė sugijusi gražiai. Paciento nuomone po operacijos kvėpuoti pasidarė lengviau.

**Išvada.** Dažniausia kvėpavimo takų stenozės priežastimi išlieka intubacija ir užsitęsusi dirbtinė plaučių ventiliacija, kuomet radikali operacija ne visada įmanoma. Striktūros atsiradusios po traumos yra gana retos, tačiau dažnai lengviau ir sėkmingiau išgydomos radikaliai.

**Raktažodžiai.** Broncho trauma, broncho stenozė, broncho rezekcija.