

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-Akstininienė
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



Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra

RADIOLOGIJOS GRUPĖ

VAISIAUS ĮGIMTŲ DIAFRAGMOS IŠVARŽŲ DIAGNOSTIKA MAGNETINIO REZONANSO VAIZDUOSE – KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Augustina MOZERYTĖ, V kursas.

Vadovas. Doc. dr. Dileta VALANČIENĖ, VU MF Radiologijos, branduolinės medicinos ir medicinos fizikos katedra.

Tikslas. Pristatyti pacientės, kurios vaisiui buvo diagnozuota įgimta diafragmos išvarža (IDI), klinikinį atvejį bei pateikti literatūros apžvalgą apie IDI diagnostiką magnetinio rezonanso vaizduose.

Atvejo aprašymas. 20 m. moteris atvyko multidiscipliniam aptarimui į VUL Santaros klinikų nėštumo patologijos skyrių dėl diagnozuotos kairiosios diafragmos išvaržos 24 nėštumo savaitę. Pacientė buvo konsultuota gydytojo genetiko, atlikta amniocentezė genetiniam ištyrimui, tačiau gautas vaisiaus kariotipas buvo normalus. 30-32 nėštumo savaitę atliktas vaisiaus magnetinio rezonanso tomografijos tyrimas. MRT vaizduose buvo matomas didelis diafragmos defektas, per kurį į kairiąją krūtinės ąstą pateko skrandis, plonosios bei storosios žarnos kilpos, dalis kairiosios kepenų skilties. Apskaičiuotas tarpuplaučio poslinkio kampas – $47,2^\circ$. Plaučio tūrio ir tikėtino tūrio santykis (LHR) pagal Rypens formulę – 33%. 39 nėštumo savaitę pacientei buvo atlikta planinė Cezario pjūvio operacija, o po trijų dienų naujagimiui buvo atlikta išvaržos defekto plastika.

Literatūros apžvalga. IDI – reta įgimta yda, kuriai būdingas nepilnas diafragmos užsidarymas ir vaisiaus pilvo organų patekimas į krūtinės ąstą. Dėl to vystosi plaučių hipoplazija, o po gimimo – plaučių hipertenzija, kurią sukelia kraujagyslių persitvarkymas. Nepaisant pažangos perinatalinėje diagnostikoje ir gydyme, mirštamumas pirmuosius gyvenimo metus išlieka aukštas (30–70%), specializuotuose centruose – iki 37%. Vaisiaus MRT – vienas pagrindinių vaizdinimo metodų, leidžiančių nustatyti IDI vietą, jos turinį ir įvertinti kitų vaisiaus organų pakitimus. Vieni iš pagrindinių parametrų, vertinamų MRT vaizduose: plaučių tūris, kepenų bei skrandžio padėtis, išvaržos turinio maišo turinys, defekto dydis bei tarpuplaučio poslinkio kampas.

Išvados. ĮDI yra reta didžioji vaisiaus raidos anomalija. Jai būdingas nenormalus diafragmos, plaučių, kraujagyslių ir kitų susijusių struktūrų vystymasis. Prenataliniu laikotarpiu MRT kartu su kitais vaizdinimo metodais atlieka svarbų vaidmenį ankstyvoje diagnostikoje, leidžia įvertinti plaučių hipoplazijos laipsnį ir nustatyti kitas lydinčias anomalijas. Šis klinikinis atvejis pabrėžia MRT svarbą tikslesnei ĮDI diagnostikai ir prognozės vertinimui. Nustatyti žemo rizikos rodikliai (pvz., LHR 33%) leido suplanuoti sėkmingą perinatalinį valdymą ir laiku atlikti chirurginį gydymą.

Raktažodžiai. Įgimta vaisiaus diafragmos išvarža; magnetinio rezonanso tomografija.