

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. 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 Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

IŠNEŠIOTO NAUJAGIMIO KRAUJAVIMO IŠ PLAUČIŲ ULTRAGARSINĖ DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS – KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Gražvydas JAKUMAS, VI kursas

Vadovas. Jaun. asist. dokt. Svetlana DAUENGAUER-KIRLIENĖ, VU MF klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika

Tikslas. Pademonstruoti prie lovos atliekamo ultragarsinio tyrimo (POCUS) naudą personalizuotai diagnostikai ir gydymui, pasitelkiant išnešiotą naujagimio kraujavimo iš plaučių (PK) klinikinį atvejį.

Atvejo aprašymas. 39 savaičių gestacijos naujagimis gimė sužadinto gimdymo metu dėl įtariamų diabetinės fetopatijos ir didėjančių motinos uždegiminių rodiklių. Esant sunkiai būklei naujagimis netrukus po gimimo buvo perkeltas į naujagimių intensyvios terapijos skyrių (NITS) dėl karščiavimo, dejavimo ir sutrikusios mikrocirkuliacijos. Pirmojo atlikto plaučių ultragarso (PUG) metu patologijos nenustatyta. Laboratoriniai tyrimai parodė uždegimą bei respiracinę acidozę, o kraujo pasėlis buvo neigiamas. Įtariant ankstyvąjį naujagimių sepsį, pradėta empirinė antibiotikoterapija ir kvėpuojamoji terapija per didelės tėkmės kaniules. Antrąją gyvenimo dieną būklė pablogėjo – progresavo kvėpavimo nepakankamumas ir pasireiškė kraujavimas iš skrandžio. Pakartotas PUG parodė sunkų alveolointerstininį sindromą (PUG balas 12–13), todėl buvo apsispręsta dėl surfaktanto skyrimo. Intubacijos metu endotrachėjiniame vamzdyje pasirodė šviežias kraujas – patvirtintas PK. Įtariant hemolizinę naujagimių ligą ir diferencijuojant su besivystančiu DIK sindromu, paskirta gydomoji vitamino K dozė, šviežiai šaldyta plazma ir skysčių infuzija, papildant antibakterinę terapiją cefotaksimu.

Rezultatai. Trečiąją gyvenimo dieną paciento būklė pagerėjo, pakartotinio kraujavimo nestebėta, o PUG parodė nežymią teigiamą dinamiką abiejuose plaučiuose. Tą pačią dieną naujagimis ekstubuotas, o kvėpuojamoji terapija tęsta taikant CPAP dar tris dienas. Po gydymo NITS uždegiminiai rodikliai normalizavosi, kraujo tyrimuose išliko anemija, tačiau padidėjęs retikulocitų ir didėjantis hemoglobino kiekis indikavo pagerėjimą. Pasitelkiant POCUS pagalbą greitai ir tiksliai buvo pasirinkta diagnozė bei gydymo taktika.

Išvados. Šis atvejis pabrėžia POCUS naudą NITS – pakartotiniai PUG tyrimai padeda laiku diagnozuoti kraujavimą iš plaučių ir pasirinkti patofiziologija pagrįstą personalizuotą gydymo taktiką.

Raktažodžiai. POCUS; plaučių ultragarsinis tyrimas; koagulopatija; naujagimis.