

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 Francišk Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

VENOSTAZĖS VALDYMAS REPLANTUOJANT AMPUTUOTĄ NYKŠTĮ: KLINIKINIŲ ATVEJŲ SERIJOS ANALIZĖ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Kornelija VENCLOVAITĖ, IV kursas.

Vadovas. Paulius DOBROVOLSKIS, VU MF gyd. rezidentas.

Tikslas. Įvertinti tris klinikinius atvejus, kai po nykščio replantacijos pasiriškė venostazė ir, remiantis literatūra, nustatyti naudojamos gydymo metodikos efektyvumą ir pažangumą.

Atvejo (atvejų serijos) aprašymas. Apžvelgti 3 nykščio replantacijos atvejai, kai išsivystė venostazė ir buvo taikytas nesėkmingas jos gydymas. Jie buvo nagrinėjami pagal amputacijos lygius, traumos mechanizmą, laiką iki venostazės išsivystimo ir laiką iki intervencijos jai gydyti. Pirmasis pacientas patyrė nykščio amputaciją grandininio pjūklų per interfalanginį sąnarį, atlikta replantacija per 8 valandas. Trečią parą išsivystė venostazė, tą pačią parą atlikta venos interpozicinė plastika, po kurios venostazė sumažėjo, tačiau vėliau vėl atsinaujino. Antrojo paciento nykščio amputacija įvyko diskiniu medžio pjūklų per metakarpofalanginį sąnarį. Replantacija buvo atlikta per 9 valandas. Venostazė išsivystė sekančią dieną, ji buvo gydyta drenavimo pjūviu piršto gale. Trečiajam pacientui nykščio amputacija per interfalanginį sąnarį įvyko dėl avulsijos, grąžtui įtrauktus pirštine. Po savaitės, išryškėjus venostazei, buvo taikyta *NPWT* (liet. neigiamo slėgio žaizdų terapija). Po paros stebėtas geras efektas, tačiau vėliau sutriko arterinė kraujotaka. Visais šiais atvejais venostazės gydymas buvo nesėkmingas ir baigėsi amputacijomis. Šiame darbe apžvelgiami veninės kraujotakos atkūrimo metodai: venos persiuvimas ir plastika, alternatyvūs drenažo būdai: *fishmouth* incizija ir inovatyvus metodai - *NPWT*, kuris įgalina *artery-only* (liet. atstatant tik arteriją) piršto galo replantaciją. Tikimasi, kad šios apžvalgos rezultatai prisidės prie efektyvesnio venostazės valdymo bei replantacijos sėkmės rodiklių gerinimo, pateikiant praktines įžvalgas chirurgams, susiduriantiems su venostaze po pirštų replantacijos.

Rezultatai. Atlikus trijų klinikinių atvejų analizę nustatyta, kad susidūrus su venostaze, nepaisant taikytų skirtingų metodų, išsaugoti replantuotų pirštų nepavyko. Tai parodo šios problemos aktualumą ir poreikį ieškoti sprendimo. Atsiradus venostazei gydymas yra sudėtingas, o pirštus dažniausiai tenka amputuoti dėl audinių pažeidimo esant sutrikusiai kraujotakai.

Išvados. Venostazės valdymas po pirštų replantacijos yra sudėtingas ir dažnai atliekamas per vėlai, nepaisant aprašytų ir taikomų įvairių gydymo metodų. Literatūroje sėkmingo gydymo atvejai dažnesni, tad būtų tikslinga plėtoti ir standartizuoti gydymo protokolus, kad būtų galima veiksmingiau spręsti venostazės problemą.

Raktažodžiai. Replantacija, venostazė, veninės kraujotakos atkūrimas.