

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 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 Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

ŪMINIO MIOKARDO SU ST SEGMENTO PAKILIMU KOMPLIKACIJOS DĖL UŽDELSTOS PIRMINĖS KORONARINĖS INTERVENCIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS

Autorius. Monika RAIŠYTĖ, IV kursas

Vadovas. Prof. dr. Pranas ŠERPYTIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Širdies ir kraujagyslių ligų klinika.

Tikslas. Aprašyti ūminio miokardo infarkto su ST pakilimu klinikinį atvejį, kai dėl uždelstos PKI išsivystė komplikacijos – širdies nepakankamumas, kairiojo skilvelio aneurizma, skilvelių virpėjimas.

Atvejo aprašymas. 61 metų vyrui 2025-01-24 ryte atsirado skausmas duriančio pobūdžio kairėje krūtinės pusėje. Būklei negerėjant, kvietė GMP, kur EKG stebėtas ST pakilimas I, II, aVL, V2-V6 derivacijose (įrašas nepateiktas), todėl paskirtas heparinas, morfinas. Utenos ligoninėje EKG nebuvo stebimas ST pakilimas. Įtariant ŪKS, pacientas reanimobiliu pervežtas į VULSK KRITS. Atvykus paciento būklė buvo stabili, skausmo krūtinėje nejautė, tačiau 2025-01-24 17:50 pacientas staiga pasiskundė skausmu krūtinėje. Užrašytoje EKG stebėtas ST pakilimas I, aVL, II, III, aVF, V1-V6 derivacijose. Padidėjusi troponino koncentracija – 1620 ng/l. Įtariant STEMI, paskirta skubi koronografija. Beruošiant jai, stebėtas skilvelių virpėjimas, pradėtas gaivinimas pagal SV algoritmą ir atkurta širdies veikla. Koronarografijos metu rasta RIA 7S okliuzija, atlikta RIA PKI ir stentavimas. Pradėta dviguba antiagregacinė terapija aspirinu ir tikagreloru. Išsivysčius ūminiam kvėpavimo nepakankamumui pacientas intubuotas, pradėta DPV VC AC režimu. 7 ligos dieną atlikus imunofermentinį tyrimą, nustatyta NT-proBNP koncentracija 11554,7 ng/L. Iki 2025-02-04 hemodinamika palaikyta noradrenalino infuzija. Taikytas gydymas AKFI, BAB. Išsivysčius pakartotiniam skilvelių virpėjimui, pacientas defibriliuotas, taikytos krūtinės ląstos kompresijos. Stebėti dauginiai trumpalaikiai, savaime nutrūkstantis skilvelinės tachikardijos paroksizmai. Paskyrus amiodaroną j/v, paroksizmai nutrūko. Tryliką ligos dieną atliktas širdies ultragarsinis tyrimas. Nustatyta kairiojo skilvelio aneurizma su prisieniniais trombais. Pradėta skirti MMMH, tikagreloras pakeistas klopidogreliu.

Rezultatai. Taikyto gydymo eigoje paciento būklė pagerėjo - nebeliko deguonies poreikio, stebėta teigiama laboratorinių tyrimų dinamika.

Išvados. Miokardo infarktas su ST pakilimu – urgentinė būklė, pasižyminti sunkia ligos eiga, reikalaujanti skubios diagnostikos bei gydymo. Europos kardiologų draugijos gydymo gairėse rekomenduojama, kad PKI būtų atlikta per 120 minučių nuo diagnozės nustatymo. Šis klinikinis atvejis įrodo, jog uždelsus atlikti PKI, sunkių komplikacijų rizika padidėja.

Raktažodžiai. Miokardo infarktas; pirminė perkutaninė koronarinė intervencija; miokardo infarkto komplikacijos.