

LIETUVOS VAIKŲ CHIRURGŲ DRAUGIJOS
KASMETINĖ KONFERENCIJA

TEZIŲ KNYGA

VILNIAUS UNIVERSITETO LEIDYKLA

2025 Birželio 20d. | Vilnius

SUDARYTOJAI

Gabija Pikturnaitė

Rūta Vilija Dagilytė

Prof. Gilvydas Verkauskas

Copyright © 2025 [Lietuvos vaikų chirurgų draugija]. Published by Vilnius University Press

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Licence, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

DOI: <https://doi.org/10.15388/LSPS.2025>

SAVAVALIŠKA KASTRACIJA - KAI CHIRURGO NEGANA

B. Vincel^{1,2}, G. Verkauskas^{1,2}

¹ Vaikų chirurgijos, ortopedijos ir traumatologijos centras, Vilnius, Lietuva

² Vilniaus Universiteto Medicinos fakultetas, Vilnius, Lietuva

Lytinių organų savižala (angl. genital self-mutilation (GSM)) – reta urologinė patologija varijuojanti nuo paviršinių lytinių organų įpjovimų iki kastracijos ar/ir varpos amputacijos. Literatūroje pirmą kartą atvejis aprašytas 1901 m. Iki šiol pristatyta mažiau nei 200 atvejų. Kadangi trūksta epidemiologinių tyrimų, tikrasis šios patologijos paplitimas ir dažnis nėra žinomi. Dažniausiai lytinių organų savižala siejama su psichikos sutrikimais ir/ar narkotinių medžiagų vartojimu. Istoriskai, kastracija buvo taikoma absoliučios monarchijos laikotarpiu (eunuchai), baroko epochoje (castrati), taip pat dėl religinių įsitikinimų. Kadangi literatūroje stokojama susistemintų duomenų, lytinių organų savižalos atvejų gydymas neretai tampa iššūkiu. Tokio ligonio gydymas reikalauja tarpdisciplininio bendradarbiavimo tarp urologų/vaikų urologų, chirurgų/vaikų chirurgų, psichiatrų/vaikų ir paauglių psichiatrų, psichologų ir kitų sričių specialistų. Suteikus neatidėliotiną chirurginę pagalbą svarbu užtikrinti ilgalaikį sekimą ir psichinę terapiją.

Pristatome retą klinikinį atvejį, kuomet 17 metų vaikiną bandė peiliu nupjauti sau sėklides, kad sumažinti „žalingą testosterono poveikį“. Teikiant skubią pagalbą ligonis reikalavo operacijos metu pašalinti abi sėklides. Priešingu atveju grasino suicidu. Sudarant gydymo planą (operacija, tolimesnis ištyrimas ir gydymas) bendradarbiauta su vaikų ir paauglių psichiatrais. Sulaukus pilnametystės pacientas toliau sekamas ir gydomas psichiatrų. Po 4 metų, vaikinui ir toliau reikalaujant pašalinti sėklides, rengtas multidisciplininis specialistų konsiliumas dėl diagnozės patikslinimo, rekomendacijų pateikimo stebėjimui ir gydymui.