

<https://doi.org/10.15388/SMVK.2026>

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVIII KONFERENCIJA



Vilnius, 2026 m. gegužės 8 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė VU MF
mokslo specialistė Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2026

Mokslo komitetas:

dr. Mindaugas Kvietkauskas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Lina Malinauskienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
dr. Laura Lukavičiūtė-Navickienė
asist. dr. Agnė Abraitienė
gyd. rez. Domas Grigoravičius
doc. dr. Indrė Trečiokienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
dokt. Ignas Karnas
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
lekt. gyd. Andrius Apšega
jaun. asist. dr. Andrius Žučenka
jaun. asist. Ieva Kubiliūtė
prof. dr. Pranas Šerpytis

lekt. Artūras Mackevičius
asist. dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
dr. Audra Brazauskaitė
asist. dr. Diana Sukackienė
asist. dr. Žilvinas Chomanskis
prof. dr. Kristina Ryliškienė
asist. dr. Rokas Borusevičius
doc. dr. Saulius Galgauskas
doc. dr. Birutė Brasiūnienė
gyd. rez. Kristina Lialytė
gyd. rez. Viktorija Mickevičiūtė
asist. dr. Dalia Krivaitienė
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis
prof. dr. Eugenijus Lesinskas
doc. dr. Goda Vaitkevičienė
prof. dr. Alvydas Navickas

prof. dr. (HP) Edvardas Danila
prof. dr. Nomeda Rima Valevičienė
asist. dr. Tomas Aukštikalnis
lekt. Mykolas Udrys
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
vyr. lekt. dr. Andrius Bleizgys
gyd. rez. Dominykas Budrys
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
dokt. gyd. rez. Ugnė Mickevičiūtė
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigita Lesinskienė
asist. dr. Jelena Stanislavovienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Austėja Zubauskaitė
Giedrė Zdanavičiūtė
Arshia Tabassum Abdul Rahman
Ieva Jankūnaitė
Gabija Balčiūnaitė
Gabrielė Gudelytė
Marija Šarnauskaitė
Antanas Simonas Garuolis
Gabrielė Jurytė
Kornelija Klinkaitė
Nursat Gazizov
Sofija Šestak
Mindaugas Smetaninas
Deimantė Šerniūtė
Eva Kriaučiūnaitė
Edas Leščinskis
Agata Bruzgul
Erika Vaitkutė
Ugnė Mickutė

Gabija Mūraitė
Augustė Melaikaitė
Artemij Morozov
Raminta Kastecakaitė
Gustė Šuliauskaitė
Karolina Karneckaitė
Eglė Žulpaitė
Sylvia Rogoža
Gabrielė Jonauskaitė
Agnė Vasiulytė
Rūta Uksaitė
Roman Blinov
Marija Sarafinaitė
Eglė Valčiukaitė
Paulė Kergytė
Milda Černytė
Julija Grigaitytė
Dovydas Stankevičius
Greta Ramonaitė

Silvija Černiauskaitė
Danial Heidar
Edgaras Zaboras
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabija Marčiulaitytė
Achila Kasandra Lunkė
Meda Petrylaitė
Ernestas Gulbickis
Radvilė Kadytė
Julija Šnipaitytė
Smiltė Vaišvilaitė
Evelina Dakševičiūtė
Alicija Šavareikaitė
Elinga Inčirauskaitė
Milda Eleonora Griciūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2026

© Vilniaus universitetas, 2026

VAISINGUMĄ IŠSAUGANTIS GYDYMAS PACIENTĖMS, SERGANČIOMS ONKOGINEKOLOGINĖMIS LIGOMIS

Autorė. Akvilė SLUŠNYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Dr. Linas ANDREIKA, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Akušerijos ir ginekologijos klinika, VUL SK Akušerijos ir ginekologijos centras.

Tikslas. Atlikti aprašomąją literatūros apžvalgą apie vaisingumą išsaugančio gydymo taikymo galimybes sergant onkoginekologinėmis ligomis (gimdos kaklelio, endometriumo ir kiaušidžių vėžiu), analizuojant pacientų atrankos principus, gydymo metodų efektyvumą bei jų įtaką onkologinėms ir reprodukcinėms išieitimis.

Metodai. Literatūros paieška atlikta PubMed duomenų bazėje. Į literatūros apžvalgą iš viso įtraukti 27 straipsniai, publikuoti 2021-2026 metais. Literatūros šaltinių valdymui naudota Zotero bibliografijos tvarkymo programa.

Rezultatai. Vaisingumą išsaugantis gydymas gali būti alternatyva įprastam radikaliai gydymui, sergant ankstyvos stadijos ginekologiniais navikais, taip užtikrinant galimybę jaunoms moterims ateityje susilaukti palikuonių. Ankstyvos stadijos (IA-IB1) gimdos kaklelio vėžio atvejais trachelektomija užtikrina geras onkologines ir reprodukcinės išieitis, tačiau didėja prieššlaikinio gimdymo rizika. IA1 stadijos, be limfovaskulinės invazijos gimdos kaklelio navikams saugi ir mažesnės apimties chirurginė intervencija gali būti gimdos kaklelio konizacija. Po sėkmingo vėžio gydymo rekomenduojama atidi pacientės stebėseną ir planuojamo nėštumo vertinimas kaip didelės rizikos dėl galimų akušerinių komplikacijų.

Endometriumo vėžio vaisingumą išsaugantis gydymas galimas G1 laipsnio IA stadijos endometrioidinėms endometriumo karcinomoms be miometro invazijos. Didžiausias efektyvumas stebimas, kai histeroskopinė rezekcija kombinuojama su sisteminė progesterinų terapija ar LNG-IUS. Pacienčių, sergančių endometriumo vėžiu, svorio kontrolė ir metabolinių rizikos veiksnių mažinimas gali lemti geresnį atsaką į gydymą.

Kiaušidžių vėžio atvejais pagrindiniai atrankos kriterijai yra naviko histologinis tipas ir ligos stadija. Dažniausiai taikomas kiaušidžių naviko vaisingumą išsaugantis gydymas yra vienpusė salpingooforektomija. Remiantis naujausiais literatūros duomenimis šio gydymo efektyvumas statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo standartinio radikalaus gydymo. Adjuvantinis chemoterapinis gydymas kiaušidžių naviko atveju gali gerinti gydymo rezultatus, tačiau svarbu atsižvelgti į galimą neigiamą chemoterapijos poveikį kiaušidžių funkcijai.

Išvados. Vaisingumą išsaugantis gydymas gali būti alternatyva standartinei radikaliai chirurgijai kruopščiai atrinktoms jaunoms pacientėms, sergančioms ankstyvos stadijos onkoginekologinėmis ligomis, kadangi ligos atkryčio ir išgyvenamumo rodikliai statistiškai reikšmingai nesiskiria nuo radikalaus gydymo. Reprodukcinį išiečių vertinimas apsunkintas, kadangi dažnai nežinoma kiek pacienčių po gydymo aktyviai bandė pastoti, todėl reikalingi tolimesni perspektyviniai tyrimai.

Raktažodžiai. Kiaušidžių vėžys; gimdos kaklelio vėžys; endometriumo vėžys; vaisingumas.