

<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

## ANKSTYVOS CHIRURGIJOS Palyginimas su PIRMINIU ENDOSKOPINIU GYDYMU PACIENTAMS, SERGANTIEMS LĖTINIU PANKREATITU: SISTEMINĖ LITERATŪROS APŽVALGA

**Autorius.** Paulius ČEPULIS, IV kursas.

**Vadovas.** Dr. Mindaugas KVIETKAUSKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

**Tikslas.** Persistuojantis abdominalinis skausmas yra vyraujanti klinikinė lėtinio pankreatito manifestacija, pasireiškianti 80-90% pacientų. Nors pirminis endoskopinis gydymas laikomas mažiau invaziniu, o chirurgija neretai atidedama, daugumai pacientų galiausiai prireikia operacijos jau pažengusiose ligos stadijose. Atsižvelgiant į tai, kad optimali pradinio gydymo taktika išlieka diskusijų objektu, šios sisteminės literatūros apžvalgos tikslas – palyginti endoskopinį ir ankstyvą chirurginį lėtinio pankreatito gydymą.

**Metodai.** Sisteminė literatūros apžvalga atlikta vadovaujantis PRISMA gairėmis. Straipsnių paieška vykdyta PubMed duomenų bazėje, naudojant MeSH, PICO analizės priemonės ir raktažodžių kombinacijas. Įtraukti atsitiktinių imčių kontroliuojami tyrimai (RCT), retrospektyvinės kohortinės studijos, publikuotos per pastaruosius 20 metų, kuriose lygintas endoskopinis ir chirurginis gydymas, dokumentuotas stebėjimo laikotarpis.

**Rezultatai.** Iš 2806 identifikuotų straipsnių įtraukimo kriterijus atitiko ir į galutinę apžvalgą įtrauktos 6 studijos. Atsitiktinių imčių kontroliuojamuose tyrimuose pradinio stebėjimo laikotarpiu ankstyvo chirurginio gydymo grupės pacientams nustatyti mažesni skausmo įverčiai, vertinant pagal standartizuotą Izbicki skausmo skalę, lyginant su endoskopinio gydymo grupe ( $p < 0,001$ ). Ilgalaikė naujausio RCT stebėsena parodė išliekantį skausmo kontrolės pranašumą ankstyvos chirurgijos grupėje. Po pradinės vieno RCT ir abiejų RCT ilgalaikės stebėsenos nustatyta, kad ankstyvo chirurginio gydymo grupėje pasiekta reikšmingai didesnė dalinio ir visiško skausmo sumažėjimo dalis. Pažymėtina, kad, lyginant su iškart taikyta ankstyva chirurgija, endoskopinio gydymo konversija į chirurgiją buvo susijusi su prastesnėmis baigtimis. Visose studijose bendras intervencijų skaičius buvo reikšmingai mažesnis ankstyvos chirurgijos grupėje ( $p < 0,001$ ). Komplikacijų dažnis, mirtingumas, hospitalizacijos trukmė, gyvenimo kokybė ir kasos funkcija tarp šių gydymo strategijų reikšmingai nesiskyrė.

**Išvados.** Ankstyva chirurgija užtikrina geresnę skausmo kontrolę ir reikalauja mažiau intervencijų, lyginant su pirminiu endoskopiniu gydymu. Tačiau dėl riboto esamų studijų skaičiaus reikalingi tolimesni tyrimai, siekiant pagrįsti ankstyvo lėtinio pankreatito chirurginio gydymo potencialius pranašumus.

**Raktažodžiai.** Lėtinis pankreatitas; chirurginis gydymas; endoskopija.