

<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

VIRŠUTINIO VIRŠKINIMO TRAKTO KRAUJAVIMO ENDOVASKULINIS GYDYMAS: VIENO CENTRO 9 METŲ PATIRTIS

Autorė. Gabrielė GUDELYTĖ, VI kursas.

Vadovas. Dr. Žygmantas JUODEIKIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika.

Tikslas. Įvertinti viršutinio virškinimo trakto kraujavimo endovaskulinio gydymo (embolizacijos) efektyvumą, gydant nevarikozinį kraujavimą, ir pateikti vieno centro 9 metų rezultatus.

Metodai. Atliktas retrospektyvinis vieno centro tyrimas Respublikinėje Vilniaus universitetinėje ligoninėje. Įtraukti pacientai, kuriems 2015–2024 m. atlikta viršutinio virškinimo trakto arterijų (dažniausiai – a. gastroduodenalis, a. gastrica sin.) embolizacija dėl nevarikozinio kraujavimo. Embolizacija taikyta po nesėkmingos endoskopinės hemostazės arba profilaktiškai, esant didelės ankstyvo pakartotinio kraujavimo rizikos požymiams (pvz. matoma kraujagyslė, aktyvus kraujavimas, adheruojantis krešulys). Analizuoti demografiniai duomenys, kraujavimo etiologija, hemoglobino koncentracija, transfuzijų poreikis, komplikacijos, chirurginio gydymo poreikis ir 30 dienų mirtingumas. Techninis sėkmingumas apibrėžtas kaip tikslinės kraujagyslės embolizacija, klinikinis – kaip kraujavimo kontrolė be papildomos intervencijos.

Rezultatai. Į tyrimą įtraukti 165 pacientai, vidutinis amžius 68,4 metų, o 52,1 % sudarė vyrai. Dažniausia kraujavimo priežastis – pepsinė opa (91 %), dažniausiai lokalizuota dvylikapirštėje žarnoje (71,5 %). Kitos priežastys – navikiniai, pooperaciniai ir kiti retesni kraujavimo šaltiniai. Endoskopinė hemostazė prieš embolizaciją taikyta 73,9 % pacientų, o 26,1 % pacientų ji nebuvo atlikta dėl klinikinių ar techninių priežasčių (pvz. krešulys, neefektyvi hemostazė). Po nesėkmingos endoskopinės hemostazės embolizacija taikyta 2,4 % pacientų, o kitais atvejais ji taikyta empiriškai arba profilaktiškai, esant didelei pakartotinio kraujavimo rizikai. Techninis embolizacijos sėkmingumas siekė 97,0 %, o klinikinis – 76,4 %. Pakartotinis kraujavimas per 30 dienų nustatytas 1,8 % atvejų, chirurginio gydymo prireikė 2,4 % pacientų. Komplikacijos buvo retos (1,8 %), išeminių pažeidimų nenustatyta. Po embolizacijos sumažėjo transfuzijų poreikis. Trisdešimtys dienų mirtingumas siekė 18,8 % ir daugiausia buvo susijęs su pacientų gretutinėmis ligomis bei kraujavimo sunkumu. Blogesni rezultatai nustatyti pacientams, kurių hemoglobino koncentracija buvo mažesnė ir transfuzijų poreikis didesnis.

Išvados. Viršutinio virškinimo trakto embolizacija yra efektyvi ir saugi minimaliai invazinė intervencija, gydant nevarikozinį kraujavimą. Ji veiksminga po nesėkmingos endoskopinės hemostazės ir gali būti svarstoma kaip profilaktinis gydymo metodas didelės rizikos pacientams, mažinant chirurginio gydymo poreikį.

Raktažodžiai. Viršutinio virškinimo trakto kraujavimas, embolizacija, endovaskulinis gydymas.