

<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

ŪMINIO DIVERTIKULITO DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS – LITERATŪROS APŽVALGA

Autorė. Patricija RODZ, IV kursas.

Vadovas. Prof. dr. (HP) Gintautas BRIMAS, VU MF Gastroenterologijos, Nefrologijos ir Chirurgijos klinika.

Tikslas. Remiantis moksline literatūra, išanalizuoti ūminio divertikulito diagnostikos ir gydymo metodus.

Metodai. Mokslinės literatūros, nagrinėjančios ūminio divertikulito diagnostiką ir gydymą, apžvalga atlikta naudojant tarptautines duomenų bazes, tokias kaip *PubMed*, ir *Google Scholar*, taikant raktinius žodžius: *acute, diverticulitis, diagnostics, treatment, guidelines*. Į analizę buvo įtraukti straipsniai, publikuoti 2016-2026 m., anglų kalba, prieinami pilno teksto formatu. Taikytas suaugusiųjų populiacijos filtras (≥19 metų). Galutiniam vertinimui atrinkti 15 straipsnių.

Rezultatai. Ūminio divertikulito diagnozės patvirtinimas remiasi vaizdiniais tyrimais. Kompiuterinė tomografija (KT), taikant intraveninį kontrastavimą, laikoma „auksiniu standartu“, leidžianti diagnozuoti divertikulitą ir įvertinti ligos stadiją pagal Hinchey klasifikaciją. Ultragarso tyrimas gali būti naudojamas kaip pirminis tyrimas, norint išvengti jonizuojančios spinduliuotės, tačiau tikslumas priklauso nuo tyrėjo patirties ir paciento kūno sudėjimo. Magnetinio rezonanso tyrimai pasižymi dideliu jautrumu ir specifiškumu ūminiam divertikulitui, tačiau laikytini alternatyva dėl mažo prieinamumo ir ilgesnės tyrimo trukmės. Iš instrumentinių tyrimų, kolonoskopija rekomenduojama atlikti praėjus ūminei fazei, siekiant atmesti kitas patologijas.

Gydymas priklauso nuo ligos stadijos pagal modifikuotą Hinchey klasifikaciją. Ia stadijai (esant lokalizuotam perikoliniam uždegimui/flegmonai) taikomas konservatyvus gydymas, tačiau rutininė antibiotikoterapija nėra rekomenduojama, kai pacientas yra imunokompetentingas. Gali būti svarstomas ambulatorinis gydymas, įvertinus jo saugumą. Esant Ib-II stadijoms, kai abscesai yra maži, <3-5 cm, taikoma antibiotikoterapija, o didesniems nei 3-5 cm abscesams, antibiotikų skyrimas gali būti derinamas kartu su perkutaniniu drenavimu, dažniausiai, KT kontrolėje. Hinchey III ir IV stadijos (esant pūliniam ir fekaliniam peritonitui) gydomos chirurgiškai. Storosios žarnos rezekcija su pirmine anastomoze (su ar be prevencinės ileostomos) arba laparoskopinis pilvaplėvės lavažas turi būti atliekami hemodinamiškai stabiliems pacientams, o esant didesnės rizikos pacientams dažniau pasirenkama Hartmanno procedūra.

Išvados. Pagrindine ūminio divertikulito diagnostikos priemone laikoma KT su intraveniniu kontrastu. Esant lokalizuotam perikoliniam uždegimui divertikulitas gydomas konservatyviai, rekomenduojama taikyti selektyvią antibiotikoterapiją. Įvairių dydžių abscesai gydomi antibiotikais, o esant dideliems abscesams gali būti svarstomas perkutaninis drenavimas KT kontrolėje. Divertikulitas esant pūliniam ir fekaliniam peritonitui gydomas chirurgiškai.

Raktažodžiai. Ūminis divertikulitas; diagnostika; gydymas; gairės.