

<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

KRŪTINĖS CHIRURGIJOS GRUPĖ

KOMPLEKSINIS STEMPLĖS PERFORACIJOS GYDYMAS TAKANT CHIRURGINĘ INTERVENCIJĄ IR ENDOLUMI- NALINĘ VAKUUMINĘ TERAPIJĄ: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorė. Dija BŪRYTĖ, IV kursas.

Vadovas. Asist. dr. Žymantas JAGELAVIČIUS, Krūtinės ligų, imunologijos ir alergologijos klinika, Klinikinės medicinos institutas, VU MF.

Tikslas. Pristatyti stemplės perforacijos klinikinį atvejį bei pateikti trumpą literatūros analizę.

Metodika. Mokslinės literatūros apžvalga atlikta naudojant 2021-2024 Pubmed duomenų bazėje publikuotais straipsniais, atlikta klinikinio atvejo analizė.

Klinikinio atvejo aprašymas. 39 metų vyras atvyko į skubios pagalbos skyrių dėl melenos. Pacientui anamnezėje diagnozuota pancreas divisum, dažnai atliekamos endoskopinės procedūros. EGDS metu stemplėje varikozinių židinių nerasta, skrandžio dugne liguotas kraujuojantis mazgas. Pacientas stacionare gydytas eritrocitų masės transfuzijomis. 5-tą parą pradėjo gausiai vemti krauju, atsirado intensyvus skausmas epigastriume. Pakartotinės EGDS metu kraujavimo židinio identifikuoti nepavyko. Kompiuterinės tomografijos metu pastebėta stemplės apatinio trečdaliao perforacija, skystis ir oras tarpuplaučyje. Konsiliumo metu nuspręsta pacientą skubiai operuoti. Atlikta skubi dešinė torakotomija, stemplės susiuvimas, tarpuplaučio drenavimas (dvispindžiu drenu su plovimu). Pasėlyje išaugo *E. coli*, pratęstas gydymas amoksiklavu. Laboratoriniuose tyrimuose pacientui nustatyta pancitopenija, padidėjęs C reaktyvus baltymas (iki 331 mg/l), prokalcitoninas (iki 14 ng/l). Ketvirtą parą po operacijos, įtariant stemplės siūlės nesandarumą atlikta kompiuterinė tomografija, nustatytas stemplės apatinio trečdaliao nesandarumas. Atliktas kraujo pasėlis, jame išaugo *Staphylococcus haemolyticus* ir *Staphylococcus hominis*, papildomai skirtas vankomicinas. Atlikta endoskopija, įdėta eso-sponge ir pradėta endoluminalinė vakuuminė terapija. Kempinė keista kelis kartus. Radiologiškai pradėta stebėti teigiama dinamika, sumažėjo infiltraciniai plaučių pakitimai. Pašalinus eso-sponge, stemplės rentgenoskopijoje nesandarumo požymių nenustatyta, praeinamumas geras, liko nežymi distalinės stemplės striktūra. Pacientas 21 dieną praleido RITS, dėl mediastinito, pleuros empiemos, stacionare – 46 dienas. Po 1,5 mėnesio pacientas atvyko ezofagogastroduodenoskopijai, ERP ir kasos latako

stento keitimui, įvertinta ir stemplė: praeinamumas patenkinamas, stemplės randas be stenojavimo požymių. Paciento apetitas ir maisto kiekis palaipsniu didėja.

Išvados. Stemplės perforacija – pavojinga būklė, kuriai svarbus kuo greičiau pradėti gydymą, siekiant išvengti komplikacijų. Šiuo metu stemplės perforacijai yra vis dažniau pasitelkiamas kompleksinis gydymas, kuris susideda iš chirurgijos ir minimaliai invazinių gydymo metodų, tokių kaip eso-sponge. Endoskopinio gydymo taikymas, pagerina gydymo rezultatus ir sumažina komplikacijų dažnį. Šis klinikinis atvejis pabrėžia multidisciplininio gydymo svarbą esant stemplės perforacijai.

Raktažodžiai. Stemplės perforacija; endoluminalinė vakuuminė terapija; mediastinitas.