


Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXIV
KONFERENCIJA**

Vilnius, 2022 m. gegužės 16–20 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė
dr. Simona KILDIENĖ*



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2022

Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė	Dr. Birutė Zablockienė	Dr. Agnė Abraitienė
Dr. Jurgita Stasiūnienė	Inga Kisieliene	Dr. Živilė Gudlevičienė
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė	Prof. dr. Violeta Kvedariene	Dr. Viktorija Andrejevaitė
Dr. Eglė Preikšaitienė	Prof. dr. (HP) Edvardas Danila	Artūras Mackevičius
Dr. Diana Bužinskienė	Dr. Kristina Ryliškienė	Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius	Dr. Gunaras Terbetas	Prof. dr. Robertas Stasys
Dr. Saulius Galgauskas	Prof. dr. Alvydas Navickas	Samalavičius
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas	Dr. Rima Viliūnienė	Prof. dr. Vilma Brukienė
Dr. Valdemaras Jotautas	Prof. dr. Sigita Lesinskienė	Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas	Dr. Sigitas Ryliškis	Teresė Palšytė
Prof. dr. Marius Miglinas	Dr. Vytautas Tutkus	Dr. Valerij Dobrovolskij
Dr. Arnas Bakavičius	Dr. Danutė Povilėnaitė	
Dr. Žymantas Jagelavičius	Dr. Sigita Burokienė	

Organizacinis komitetas:

Eglė Stukaitė-Ruibienė	Aistė Račaitė	Vytautas Matiulevič
Vaiva Žygaitytė	Violeta Ševčenko	Paulius Dobrovolskis
Giedrius Ledas	Tautvilė Smalinskaitė	Deimantė Roličiūtė
Karina Mickevičiūtė	Inga Česnavičiūtė	Roberta Kiaulakytė
Karolina Misevičiūtė	Gabija Biliūtė	Greta Kazlauskaitė
Sigutė Miškinytė	Šarūnas Raudonis	Veronika Everatt
Ieva Janiškevičiūtė	Kristijonas Puteikis	Mindaugas Mikutavičius
Tautvydas Petkus	Monika Orvydaitė	Simona Loginovaitė
Klaudija Bičkaitė	Kristina Vickutė	Ema Jorgensen
Gabrielė Lisauskaitė	Milda Gataveckaitė	Modesta Ralytė
Aurelija Kemežytė	Gabrielė Gogelytė	Julija Bitautaitė
Elena Čijauskaitė	Greta Stonkutė	Augustinas Rukas

ISBN 978-609-07-0737-1 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2022

© Vilniaus universitetas, 2022

TRICHINELLA SPIRALIS KOJOJE, AMPUTUOTOJE DĖL CUKRINIO DIABETO KOMPLIKACIJŲ: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Darbo autorius. Šarūnas RAUDONIS (V kursas).

Darbo vadovė. Asist. dr. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Ivadas. Trichineliozė – parazitinė zoonozė, kurios dažniausias sukėlėjas Lietuvoje yra apvalioji kirmėlė spiralinė trichina (*Trichinella spiralis*). Per pastaruosius dešimtmečius griežtėjant maisto kontrolės reikalavimams, ligos atvejų ženkliai sumažėjo, tačiau ši parazitozė išlieka aktuali tiek Lietuvoje, tiek visame pasaulyje. 2019 metais Europoje Sąjungoje patvirtinti 97 trichineliozės atvejai. Vidutinis daugiametis sergamumo trichinelioze rodiklis Lietuvoje yra 1,2 atvejų/100 000 gyventojų, per 2006–2015 metų laikotarpį iš viso užsikrėtė 393 žmonės, o per 2016–2019 metus iš viso užregistruota 10 ligos atvejų. Kiaulės ir šernai yra pagrindinis infekcijos šaltinis, žmogus užsikrečia valgydamas žalią arba nepakankamai termiškai apdorotą gyvūnų mėsą. Nuo 70 iki 300 lervų suvartojimas gali sukelti besimptominę ligą, o 1000–3000 lervų sukelia simptominę ligos formą. Praėjus 7–21 dienų inkubaciniam laikotarpiui, pasireiškia ūminė ligos stadija, kuriai būdingi nespecifiniai simptomai: bendras negalavimas, galvos skausmas, pykinimas, vėmimas, pilvo skausmas. Po 2–8 savaičių išryškėja specifiniai trichineliozės simptomai, tokie kaip staiga atsirandantis ir ilgai besitęsiantis febrilus karščiavimas, periorbitalinė edema, raumenų skausmai, hemoraginiai bėrimai junginėse ir panagėse, dilgėlinės pobūdžio bėrimai, o bendrame kraujo tyrime nustatoma eozinofilija.

Atvejo aprašymas. 59 metų pacientė hospitalizuota dėl kairės pėdos gangrenos ir intoksikacijos. Apžiūrint stebimi nekrozės plotai pėdoje ir ant blauzdos, oda galimai nudeginta tirpalais, užsiimant savigyda. Pacientės teigimu, prieš 6 mėn. tapo sunku vaikščioti, o prieš 3 mėn. kojos pirštai pradėjo nekrozuoti. Pacientė neigė cukrinį diabetą, jokių vaistų nevartojo. Pasak ligonės artimųjų, ji nesilankė pas gydytojus apie 30 metų, mama ir brolis sirgo cukriniu diabetu, mamai amputuotos abi galūnės. Gydomo eigoje išsivysčius sepsiui, septiniam šokui ir prasidėjus kraujavimui iš virškinamojo trakto, moteris buvo perkelta į reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrių. Nustatyta abipusė pneumonija su kvėpavimo funkcijos nepakankamumu, hiperosmotinė hiperplikeminė būklė. Dėl gangrenos pacientei buvo amputuota kairė koja iki blauzdos. Po sėkmingos operacijos pacientė grąžinta į reanimacijos ir intensyvios terapijos skyrių, vėliau esant stabiliai būklei perkelta į endokrinologijos skyrių tolimesniam cukrinio diabeto gydymui. Amputuota koja buvo išsiųsta į Valstybinį patologijos centrą makroskopiniam ir mikroskopiniam ištyrimui, makroskopiškai buvo rasta pėdos nugarinės arterijos pilna okliuzija, pakinklio, užpakalinės ir priekinės blauzdos arterijų arterijos

stenozės, giliųjų venų trombozė. Mikroskopuojant skersaruožių raumenų audinį buvo rastos apvaliosios kirmėlės šlaunies, blauzdos ir pėdos skersaruožiuose raumenyse. Pacientė buvo konsultuota infekcinių ligų gydytojo. Kadangi pacientė buvo dezorientuota išsivysčius delyrui, nepavyko patikslinti lervų invazijos pradžios ir apklausti dėl trichineliozei būdingų simptomų. Patikslinus anamnezę iš šeimos narių, sužinota, kad moteris gyvena kaime, turi savo ūkį, šernienos nevalgė, kiaulieną perka turguje. Eozinofilijos ligoninėje atliktuose kraujo tyrimuose nebuvo. Pacientei paskirtas gydymas albendazoliu. Pacientės hospitalizacija truko 17 dienų, vėliau buvo perkelta į ilgalaikės slaugos ligoninės skyrių, buvo taikoma stacionarinė rehabilitacija.

Išvados. Trichineliozė Lietuvoje pasitaiko vis rečiau, tačiau ši liga išlieka aktuali, galimi ir nedokumentuoti besimptomiai užsikrėtimo atvejai. Pacientei *T. spiralis* amputuotoje kojoje nustatyta atsitiktinai. Liga anksčiau galėjo būti nediagnozuota tiek dėl pacientės nekritiško požiūrio į savo sveikatos būklę, tiek dėl cukrinio diabeto komplikacijų – diabetinės polineuropatijos, kuri galėjo maskuoti trichineliozei būdingus raumenų skausmus.

Raktažodžiai. *Trichinella spiralis*; 2 tipo cukrinis diabetas; galūnės amputacija.