

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas

▲

▼

**STUDENTŲ
MOKSLINĖS VEIKLOS
LXXV
KONFERENCIJA**

▲

▲

Vilnius, 2023 m. gegužės 15–19 d.
PRANEŠIMŲ TEZĖS

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

Mokslo komitetas:

Prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė
Doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
Prof. dr. Vaiva Hendrixson
Doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Prof. dr. Nomedas Rima Valevičienė
Prof. dr. Eglė Preikšaitienė
Dr. Diana Bužinskienė
Prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
Doc. dr. Saulius Galgauskas
Prof. dr. Eugenijus Lesinskas
Doc. dr. Valdemaras Jotautas
Prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas

Dr. Ieva Stundienė
Prof. dr. Marius Miglinas
Doc. dr. Birutė Zablockienė
Inga Kisielienė
Prof. dr. Violeta Kvedarienė
Dr. Žymantas Jagelavičius
Prof. dr. (HP) Edvardas Danila
Doc. dr. Kristina Ryliškienė
Dr. Gunaras Terbetas
Prof. dr. Alvydas Navickas
Doc. dr. Rima Viliūnienė
Prof. dr. Sigita Lesinskienė

Doc. dr. Sigitas Ryliškis
Doc. dr. Vytautas Tutkus
Dr. Danutė Povilėnaitė
Doc. dr. Sigita Burokienė
Dr. Agnė Abraitienė
Prof. dr. Pranas Šerpytis
Prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
Prof. dr. Vilma Brukienė
Dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
Doc. dr. Marija Jakubauskienė

Organizacinis komitetas:

Martyna Sveikataitė
Rafal Sinkevič
Gintarė Zarembaitė
Alicija Krasavceva
Karina Mickevičiūtė
Jogailė Gudaitė
Emilis Gegeckas
Auksė Ramaškevičiūtė
Tautvydas Petkus
Kristina Marcinkevičiūtė
Melita Virpšaitė

Gabrielė Lissauskaitė
Rosita Reivytytė
Kamilė Čeponytė
Šarūnas Raudonis
Monika Rimdeikaitė
Inga Česnavičiūtė
Tadas Abartis
Rūta Bleifertaitė
Kristijonas Puteikis
Saulius Ročka
Paulius Montvila

Agnė Timofejevaitė
Augustė Lapinskaitė
Emilis Šostak
Gratas Šepetyš
Gediminas Gumbis
Erika Ališauskienė
Indrė Urbaitė
Miglė Vilniškytė
Urtė Smailytė
Gabriela Šimkonytė
Julija Bitautaitė

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2023

© Vilniaus universitetas, 2023

BEŽDŽIONIŲ RAUPAI PASAULYJE IR LIETUVOJE: ATVEJŲ PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Darbo autorius. Tadas ALČAUSKAS (IV kursas).

Darbo vadovė. Jaun. asist. Ieva KUBILIŪTĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Įvadas. Beždžionių raupai – endeminė Vakarų ir Centrinės Afrikos infekcinė liga, sukeliama beždžionių raupų viruso, priklausančio *Orthopoxvirus* genčiai. Ligos inkubacinis periodas 7–14 d., simptomai pasireiškia karščiavimu, bendru silpnumu, galvos skausmu, limfadenopatiniu sindromu ir bėrimais. Mirštamumas endeminėse zonose siekia 6 proc. 2022 m. gegužės mėn. Europoje prasidėjo beždžionių raupų protrūkis. Apie pirmąjį ligos atvejį pranešta gegužės 7 d. Jungtinėje Karalystėje (JK), kai iš Nigerijos grįžęs vyras kreipėsi į gydymo įstaigą jausdamas beždžionių raupams būdingus simptomus. Po kelių dienų beždžionių raupų atvejai pradėti fiksuoti ir kitose Europos šalyse. Iki 2023 m. balandžio 4 d., Europos ligų kontrolės ir prevencijos centro duomenimis, Europoje užfiksuoti 25 874 beždžionių raupų atvejai 41-oje šalyje. Šiame darbe pristatomi du pirmieji ligos atvejai Lietuvoje.

Klinikinis atvejis Nr. 1. 29 m. vyras kreipėsi į šeimos gydytoją, skųsdamasis gerklės skausmu, bėrimais nugaroje bei išangės srityje. Pirmasis simptomas – gerklės skausmas – pasireiškė prieš 7 d. Prieš 5 d. aplink išangę ir sėdmenų srityje atsirado niežtinčios pūslelės, kurios išplito ant nugaros. Kartu pasireiškė limfmazgių padidėjimas ir skausmingumas kairiojoje kirkšnies srityje. Prieš 2 d. pacientas sukarščiavo iki 37,4°C. Dvi dienos iki atsirandant simptomams pacientas su draugu (klinikiniame atvejyje Nr. 2 aprašytu pacientu) grįžo iš JK, kurioje turėjo nesaugių lytinių santykių su kitu vyru. Įtariant beždžionių raupus, pacientas kreipimosi dieną nusiūstas į Vilniaus universiteto ligoninės Santaros klinikų Infekcinių ligų centro Priėmimo – skubios pagalbos skyrių (ILC PSPS). Atvykus, objektyvios apžiūros metu, ant sėdmenų, apie išangę ir apatinėje nugaros dalyje stebėtos pavienės pūslelės su pūlingu sekretu bei žaizdelės, pasidengusios šašu. Kraujo tyrimuose reikšmingų pakitimų nenustatyta, ŽIV, virusinių hepatitų B ir C žymenų nerasta. Paimtas tepinėlis nuo vienos iš opelių ir kraujo ėminys, kurie išsiųsti į Nacionalinę visuomenės sveikatos priežiūros laboratoriją (NVSPL) beždžionių raupų viruso DNR nustatyti. Pacientas išleistas tyrimų rezultatų laukti namuose, laikantis izoliacinio režimo, specifinis gydymas neskirtas. Iš NVSPL gautas atsakymas patvirtino beždžionių raupų diagnozę – tepinėlyje rasta viruso DNR. Pacientas pakartotinai konsultuotas 10 d. po pirmojo vizito ILC PSPS – bėrimo elementai jau buvo išnykę, kitais simptomais pacientas nebesiskundė. Konstatuotas pasveikimas, nutrauktas izoliacinis režimas.

Klinikinis atvejis Nr. 2. 33 m. vyras kreipėsi į šeimos gydytoją, skųsdamasis niežtinčiu bėrimu ant veido, kairiojo peties, žasto, nugaros, lytinių organų ir skausmingu

šlapinimusi. Bėrimai ant genitalijų bei kairiojo peties atsirado prieš 4 d., ta patį vakarą sukarščiavo iki 38°C. Karščiavimas tęsėsi keletą dienų, praėjo savaime. Prieš 2 d. atsirado bėrimas ant dešiniojo žando, nugaros ir krūtinės, padidėjo ir tapo skausmingi kirkšnies limfmazgiai, atsirado perštėjimas šlapinantis. Dvi dienos prieš atsirandant simptomams pacientas su draugu (klinikiniame atvejuje Nr. 1 aprašytu pacientu) grįžo iš JK. Įtariant beždžionių raupus nukreiptas į ILC PSPS. Atvykus objektyvios apžiūros metu ant veido, kairiojo peties, žasto, nugaros ir varpos stebėtos pavienės pūslelės su pūlingu sekretu bei gyjančios opelės. Bendrajame kraujo tyrime reikšmingų pakitimų nenustatyta, ŽIV, hepatitų B ir C žymenų neaptikta. Biocheminiame kraujo tyrime nežymiai padidėjusi C-reaktyvaus baltymo koncentracija (13,8 mg/l, norma <5,0 mg/l). Kraujo ėminys bei tepinėlis nuo pūslelės išsiųsti į NVSPL beždžionių raupų viruso DNR nustatyti – aptikta. Po 10 d. nuo pirmojo vizito pacientas konsultuotas pakartotinai – bėrimo elementai buvo išnykę, kitais simptomais pacientas nebesiskundė, konstatuotas pasveikimas.

Išvados. Aprašytuose klinikiniuose atvejuose beždžionių raupai pasireiškė tipine lengvos ligos formos klinika. Pacientai priklausė dažniausiai 2022 m. protrūkio rizikos grupei – vyrų, turinčių lytinių santykių su vyrais. Abu ligos atvejai laikytini įvežtiniais. Abu pacientai pasveiko savaime, netaikant specifinio antivirusinio gydymo.

Raktažodžiai. Beždžionių raupai; protrūkis.