

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVI KONFERENCIJA



Vilnius, 2024 m. gegužės 13–17 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė

VU MF Mokslo ir inovacijų skyriaus

inovacijų specialistas Kristijonas PUTEIKIS ir

administratorė Rima DAUNORAVIČIENĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2024

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Indrė Sakalauskaitė
Laura Lukavičiūtė
dr. Agnė Abraitienė
doc. dr. Jūratė Pečeliūnienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
doc. dr. Birutė Zablockienė
prof. dr. Pranas Šerpytis
Artūras Mackevičius

dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
prof. dr. Marius Miglinas
Žilvinas Chomanskis
doc. dr. Kristina Ryliškienė
prof. dr. Vilma Brukienė
doc. dr. Saulius Galgauskas
Andrius Žučenka
doc. dr. Birutė Brasiūnienė
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis
prof. dr. Eugenijus Lesinskas
doc. dr. Goda Vaitkevičienė
prof. dr. Alvydas Navickas
doc. dr. Rima Viliūnienė
prof. dr. (HP) Edvardas Danila

prof. dr. Nomedą Rima Valevičienė
Teresė Palšytė
doc. dr. Vytautas Tutkus
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
dr. Viktorija Andrejevaitė
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
dr. Arnas Bakavičius
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigita Lesinskienė
doc. dr. Marija Jakubauskienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Kristina Marcinkevičiūtė
Viktorija Rakovskaitė
Austėja Grudytė
Justina Semenkovaite
Matas Žekonis
Rokas Žekonis
Milvydė Marija Tamutyte
Augustė Senulytė
Miglė Miglinaitė
Rokas Bartuška
Damian Luka Mialkowskyj
Karina Mickevičiūtė
Jovita Patricija Druta
Emilija Šauklytė

Austėja Račytė
Tadas Abartis
Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Gerda Šlažaitė
Kamilė Čeponytė
Einis Novičenko
Benas Matuzevičius
Gabriela Šimkonytė
Ieva Ruzgytė
Milda Mikalonytė
gyd. rez. Valentinas Kūgis
gyd. rez. Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas

Deivilė Kvaraciejūtė
Julija Pargaliauskaitė
Paulius Montvila
Rūta Bleifertaitė
Alicija Šavareikaitė
Julija Kondrotaitė
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabrielė Bajoraitė
Augustinas Stasiūnas
Odeta Aliukonytė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2024

© Vilniaus universitetas, 2024

PARECHOVIRUSO MENINGITAS: KLINIKINĖ EIGA IR MRT TYRIMO VAIZDŲ KORELIACIJA SU TOLIMESNIU NAUJAGIMIO VYSTYMUSI

Darbo autorė. Kornelija GAZBEINAITĖ, IV kursas.

Darbo vadovė. Lekt. Skaistė PEČIULIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Darbo tikslas. Išanalizuoti mokslinius straipsnius ir literatūrą apie parechoviruso meningito liekamuosius reiškinius tolimesniam kūdikio psichomotoriniam vystymuisi ir palyginti su atlikta atvejo analize.

Darbo metodika. Mokslinės literatūros paieška atlikta duomenų bazėje Pubmed, naudojant raktažodžius „Human parechovirus meningitis“ ir „Newborn HPeV meningitis“. Iš gautų rezultatų buvo atrinktos paskutinių 10 metų publikacijos anglų kalba ir atlikta jų bei klinikinio atvejo analizė.

Atvejo aprašymas. 7 parų naujagimis atvyko į priėmimo–skubios pagalbos skyrių karščiuojantis iki 37,7°C, buvo vangus, hipotoniškas, stebėtas kvėpavimo sutrikimas, sutrikusi mikrocirkuliacija, vėšios galūnės. Atlikus bendrą kraujo tyrimą stebėta leukocitozė, eritrocitozė, neutropenija, limfopenija, eozinofilija, monocitozė, minimalus elektrolitų disbalansas. Paimtas cerebrospinalinis skystis tyrimams buvo raudonas, drumstas, jame rastas padidėjęs baltymo kiekis, sumažėję chloridų bei PGR metodu nustatytas žmogaus parechovirusas. Bakterijų ar grybų augimo iš kraujo ir CSF pasėlių – nestebėta. Galvos smegenų echoskopijoje matomas smegenų edemos vaizdas, siauri šoniniai skilveliai, nematyti spindžio. Atlikus galvos smegenų MRT – matomi pakitimai baltojoje medžiagoje FLAIR ir T1 sekose – hipo–, dis–, demielinizaciniai pakitimai, corpus callosum priekinės dalies edema – galimai uždegiminių pakitimų ar kraujotakos sutrikimo pasekoje. Atvykus dėl sunkios būklės, negalint atmesti bakterinės infekcijos, buvo skirtas antibakterinis gydymas penicilinu ir gentamicinu, tęstas 5 d., hospitalizacijos metu stebėtas traukulių epizodas, kupiruotas fenobarbitaliu. Taip pat skirtas kitas simptominis gydymas. Gydymo eigoje būklė pagerėjo, nustojo karščiuoti, traukuliai nesikartojo. Dinamikoje 1 ir 5 mėn. amžiuje galvos smegenų UG be žymesnių pakitimų, edemos nematyti, skilvelių sistema neišplėsta, kraujotaka nesutrikusi. 5 mėn. amžiuje konsultuotas gydytojo vaikų neurologo – bendras aktyvumas neapribotas, geras raumenų tonusas, žvilgsnį fiksuoja, daiktą ima, vartosi. Psichomotorinės raidos sutrikimų nenustatyta.

Rezultatai. Žmogaus parechovirusas – *Picoronaviridae* virusų grupei priklausanti, dažna ir labiausiai pavojinga < 90 d. amžiaus naujagimiams ir kūdikiams infekcija, plintanti kontaktiniu būdu ar esant prastai higienai. Būdingas sezoniskumas vasaros ir ankstyvo rudens mėnesiais, tačiau naujausios atliktos atvejo analizės registruoja

infekcijos atvejus vėlyvą rudenį bei ankstyvą pavasarį. HPeV–A3 viruso tipas yra dažniausias ir pavojingiausias naujagimiams, nes sukelia meningitą, encefalitą ar meningoencefalitą, kurių pasekoje atsiranda baltosios medžiagos smegenyse pažeidimai, sutrikdantys ir lėtinantys naujagimio vystymąsi ir sukeliantys įvairius neurologinius sutrikimus, kaip epilepsija, cerebrinis paralyžius, kalbos raidos sutrikimas, regėjimo sutrikimas, hipotonija. Šie baltosios medžiagos ir kiti pakitimai smegenyse yra nustatomi pagrindiniu vaizdiniu tyrimo metodu – MRT, kuriuo remiantis yra pasirenkamas tolimesnis naujagimio gydymas ir stebėjimo planas. Tačiau neretai MRT tyrimu pokyčiai smegenyse yra nustatomi tik praėjus kuriam laikui nuo persirgtos infekcijos, dėl šios priežasties vienas iš svarbiausių gydymo aspektų yra ilgalaikis kūdikio stebėjimas dėl galimų psichomotorinių raidos ir vystymosi sutrikimų ateityje.

Išvados. HPeV–A3 infekcija yra naujagimiams ir kūdikiams mirtinai pavojinga virusinė infekcija, galinti sukelti negrįžtamus pokyčius smegenyse bei sutrikdyti tolimesnį psichomotorinį vystymąsi. Dėl šių priežasčių labai svarbu tirti naujagimius dėl HpeV, esant meningito ar encefalito simptomams, ir ne sezono laikotarpiais, siekiant pagreitinti ankstyvą viruso nustatymą ir simptomų šalinimą, apsaugant nuo tolimesnės smegenų pažeidos. Kūdikiams, persirgusiems žmogaus parechoviruso sukelta infekcija, turi būti taikomas ilgalaikis stebėjimas dėl psichomotorinės raidos sutrikimų neatsižvelgiant į aktyvios infekcijos metu MRT tyrimu nustatytus ar nenustatytus pokyčius smegenyse, kadangi jie gali išryškėti tik po kelių mėnesių ar metų, sutrikdydami tolimesnį kūdikio vystymąsi.

Raktažodžiai. Naujagimių virusinė infekcija; Žmogaus parechoviruso meningitas; febrilus karščiavimas; baltosios medžiagos pažeida; MRT; naujagimio vystymasis.