

Vilniaus universitetas
Medicinos fakultetas



STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVII KONFERENCIJA



Vilnius, 2025 m. gegužės 16 d.

PRANEŠIMŲ TEZĖS

Leidinį sudarė VU MF Mokslo ir inovacijų
skyriaus Studentų mokslinės veiklos
koordinatore Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS
UNIVERSITETO
LEIDYKLA

2025

Mokslo komitetas:

doc. dr. Valdemaras Jotautas
doc. dr. Diana Bužinskienė
prof. dr. Violeta Kvedarienė
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas
Jaun. m. d. Laura Lukavičiūtė-Navickienė
asist. dr. Agnė Abraitienė
gyd. rez. Domas Grigoravičius
doc. dr. Indrė Trečiokienė
prof. dr. Vaiva Hendrixson
doc. dr. Ieva Stundienė
prof. dr. Eglė Preikšaitienė
lekt. gyd. Andrius Apšega
lekt. gyd. Karolina Žvirblytė-Skrebutėnienė

prof. dr. Pranas Šerpytis
lekt. Artūras Mackevičius
dr. Žymantas Jagelavičius
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė
dr. Audra Brazauskaitė
asist. dr. Diana Sukackienė
asist. dr. Žilvinas Chomanskis
doc. dr. Kristina Ryliškienė
dr. Rokas Borusevičius
doc. dr. Saulius Galgauskas
jaun. asist. 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. Nomeda Rima Valevičienė
asist. dr. Tomas Aukštikalnis
doc. dr. Vytautas Tutkus
doc. dr. Danutė Povilėnaitė
dr. Andrius Bleizgys
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė
Asist. dr. Arnas Bakavičius
prof. dr. Gilvydas Verkauskas
prof. dr. Sigitas Lesinskienė
asist. dr. Jelena Stanislavovienė
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

Organizacinis komitetas:

Ugnė Šilinskaitė
Austėja Zubauskaitė
Aida Kuznecovaitė
Milda Kančytė
Milvydė Marija Tamutytė
Renatas Kedikas
Fausta Timinskaitė
Antanas Simonas Garuolis
Gailė Mikalauskaitė
Gabrielius Leščinskas
Damian Luka Mialkowskyj
Radvilas Jančiauskas
Maksim Čistov
Ugnė Mickutė
Lina Bludžiutė
Augustė Melaikaitė

Mindaugas Smetaninas
Rafal Sinkevič
Raminta Kasteckaitė
Ernestas Gulbickis
Edgaras Zaboras
Benas Matuzevičius
Sylvia Rogoža
Rūta Valiukevičiūtė
Agnė Vasiulytė
Agata Bruzgul
Valentinas Kūgis
Gabrielė Bielinytė
Vėjas Vytautas Jokubynas
Matas Kuncė
Gintė Grubliauskaitė
Milda Černytė

Julija Grigaitytė
Dovydas Stankevičius
Patricija Griškaitė
Povilas Jurgutavičius
Gediminas Gumbis
Joana Leščevskaja
Gabija Marčiulaitytė
Augustinas Stasiūnas
Alicija Šavareikaitė
Odeta Aliukonytė
Milda Eleonora Gričiūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišk Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

MYCOPLASMA PNEUMONIAE INFEKCIJA JAUNŲ ASMENŲ TARPE

Autorius. Viktorija URBANOVIČ, VI kursas.

Vadovas. Lekt. Mindaugas PAULASKAS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Tikslas. Aprašyti du *Mycoplasma pneumoniae* sukeltos infekcijos klinikinius atvejus ir apžvelgti mokslinę literatūrą.

Atvejų aprašymas. I klinikinis atvejis: 20 metų pacientė atvyko į ligoninę dėl kosulio, febrilaus karščiavimo, krūtinės skausmo kosint. Tyrimuose: neutrofilinė leukocitozė, CRB - 312,6 mg/l, krūtinės Ro - infiltracija abiejų plaučių vidurinėse ir apatinėse dalyse. Stacionarizuota, skirta empirinė antibiotikoterapija amoksicilinu ir klavulano r. kartu su ciprofloksacinu. Molekuliniu tyrimu iš nosiaryklės patvirtinus sukėlėją (*Mycoplasma pneumoniae*), tęstas gydymas ciprofloksacinu, nutraukiant amoksiciliną ir klavulano r. Regresavo karščiavimas, kosulys, stebėta teigiama uždegiminių rodiklių dinamika. Pacientė išrašyta iš stacionaro po 7 dienų tolimesniam ambulatoriniam gydymui.

II klinikinis atvejis: 32 metų pacientas atvyko į ligoninę dėl febrilaus karščiavimo, gerklių skausmo, krūtinės skausmo kosint. Tyrimuose: CRB – 232,4 mg/l. Krūtinės ląstos KTA: abipus plaučiuose židiniai, matinio stiklo ir konsolidacijos zonos. Nustatyta abipusė COVID-19 sukelta pneumonija ir bakterinė (*Mycoplasma pneumoniae*) superinfekcija. Skirta antibiotikoterapija ciprofloksacinu ir amoksicilinu su klavulano r., priešvirusinis gydymas remdesiviru. Progresuojant kvėpavimo funkcijos nepakankamumui, perkeltas į RITS, skirta didelės tėkmės deguonies terapija. Būklei pagerėjus grąžintas į skyrių. Regresavus simptomams, pacientas išleistas į namus po 15 dienų gydymą tęsti ambulatoriškai.

Rezultatai. Daugiau kaip 85 proc. pacientų pasireiškia tipiška triada: karščiavimas, kosulys ir dusulys, o viršutinių kvėpavimo takų simptomai reti. SARS-CoV-2 sergančių koinfekcijos dažnis – 3–20 proc. *M. pneumoniae*, gali sustiprinti COVID-19 klinikinius simptomus, padidinti sergamumą ir prailginti šių pacientų gydymą intensyviosios terapijos skyriuje. Hospitalizacijos trukmė, užsikrėtusių *M. pneumoniae* koinfekcija maždaug 2,5 karto ilgesnė nei neužsikrėtusių pacientų.

Išvados. *M. pneumoniae* gali sukelti tiek lengvas, tiek sunkias infekcijas, kai yra būtina hospitalizacija. *M. pneumoniae* infekcija didina COVID-19 pacientų hospitalizacijos trukmę.

Raktažodžiai. *Mycoplasma pneumoniae*; pneumonija; jauni suaugę; COVID-19 koinfekcija.