

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
koordinаторė 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. Nomedas 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. Sigita 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 Mialkowski
Radvilas Jančiauskas
Maksim Čistov
Ugnė Mickutė
Lina Bliudžiutė
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
Odetė Aliukonytė
Milda Eleonora Griciūtė
Robertas Basijokas
Elvin Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

PASIKARTOJANTIS INFEKČINIS MIOZITAS PO PERSIRGTOS GRIPO INFEKCIJOS: KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS

Autorius. Kotryna NARKUTĖ, VI kursas.

Vadovai. Šarūnas RAUDONIS, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika; lekt. Daiva VAIČIŪNIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Aprašyti pasikartojančio infekcinio miozito klinikinį atvejį ir apžvelgus naujausią literatūrą apie ligos paplitimą, etiologiją, klinikinę eigą, duomenis palyginti su literatūroje pateikiama informacija.

Atvejo aprašymas. Vienuolikos metų berniukas nukreiptas į Vaikų priėmimo – skubios pagalbos skyrių dėl apsunkinto vaikščiojimo bei stipraus, ibuprofenu nenu- malšinamo blauzdų ir šlaunų skausmo. Iš ligos anamnezės žinoma, kad pacientui prieš 2 dienas diagnozuotas gripas B, paskirtas gydymas oseltamiviru, tačiau pacientas vaistų nevartojo. Atlikus laboratorinius tyrimus, nustatytas ženklus kreatinkinazės padidėjimas – 13598 U/L (norma 25-195 U/L). Diagnozavus infekcinį miozitą, paci- entas hospitalizuotas, taikytas gydymas nesteroidiniais vaistais nuo uždegimo, skirta infuzinė terapija. Pacientui atmestos galimos pavojingos komplikacijos – miokarditas bei ūminis inkstų nepakankamumas. Ligos eigoje berniuko būklė gerėjo, stebėta tei- giamo laboratorinių tyrimų dinamika, išnyko kojų skausmai, pacientas pradėjo aktyviai vaikščioti. Pagerėjus bendrai būklei ir nestebint kitų komplikacijų, berniukas išleistas ambulatoriniam gydymui.

Tai antras paciento infekcinio miozito epizodas – pacientui prieš metus gripo A infekcija taip pat komplikavosi infekciniu miozitu, stebėta panaši ligos eiga bei ženklus kreatinkinazės padidėjimas (12599 U/L). Abu kartus berniukas nebuvo skiepytas gripo vakcina.

Rezultatai. Infekcinis miozitas, literatūroje dar vadinamas ūminiu gerybiniu vaikų miozitu – reta, savaime praeinanti būklė, dažniausiai nustatoma ikimokykli- nio ir mokyklinio amžiaus vaikams. Skaičiuojama, kad šio susirgimo dažnis siekia iki 2,6 atv./100 000 vaikų. Statistiškai dažniau ši liga nustatoma berniukams. Ligai būdingas sezoniškumas, kadangi ši liga išsivysto persirgus virusinėmis infekcijomis, dažniausia iš jų – gripo infekcija. Pasikartojančių vaikų miozitų literatūroje aprašoma mažiau, tyrimų duomenimis, pasikartojimai stebimi iki 3–10 % atvejų. Literatūroje pacientus, kuriems nustatomas pasikartojantis infekcinis miozitas ir/ar ženklus kreatinkinazės padidėjimas (>6000 U/L), rekomenduojama ištirti dėl galimų įgimtų metabolinių ligų bei miopatijų.

Išvados. Ūminis gerybinis vaikų miozitas – gerą prognozę turinti liga, nesukelianti liekamųjų reiškinių, tačiau neretai sukelianti išgąstį tiek pacientams, tiek jų tėvams. Gydytojams svarbu atpažinti šią patologiją ir diferencijuoti ją nuo kitų ligų, sukeliančių panašius simptomus.

Raktažodžiai. Gripas; infekcinis miozitas; ūminis gerybinis vaikų miozitas.