

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

ŠIGA TOKSINO SUKELTAS HEMOLIZINIS UREMINIS SINDROMAS

Autorius. Agata BRUZGUL, V kursas.

Vadovas. Dr. Ernesta MAČIONIENĖ, Gastroenterologijos, nefrourologijos ir chirurgijos klinika, VU MF Klinikinės medicinos institutas.

Tikslas. Išanalizuoti hemolizinio ureminio sindromo (HUS) sukeltą ūminio inkstų pažeidimo klinikinį atvejį ir apžvelgti mokslinę literatūrą HUS gydymo tema.

Atvejo aprašymas. 80 m. amžiaus pacientė hospitalizuota dėl 7 dienas trunkančio pykinimo, apetito stokos, tamsaus šlapimo, viduriavimo. Fizinės apžiūros metu hemodinamika stabili. Anamnezėje – reumatinė polimialgija, juosmens radikulopatija. Atlikus laboratorinius tyrimus nustatyta normocitinė, normochrominė anemija (Hgb – 89 g/l), trombocitopenija (Plt – $38 \cdot 10^9/l$). Diagnozuotas ūminis inkstų pažeidimas (ŪIP): kreatininas 279 $\mu\text{mol/l}$; šlapalas 38,7 mmol/l, stebėta hipokalemija (3,5 mmol/l). Bendrame šlapimo tyrime – hematurija (250 ery/ μl), proteinurija (5 g/l), leukociturija (10-15 DPL), bakterijos (lazelės); šlapimo pasėlyje išaugo E. coli ir K. pneumoniae. Esant hemolizės požymiais (periferiniame kraujo tepinėlyje – šistocitai (2 balai), LDH – 476 U/l; haptoglobinas <0,08 g/l), trombocitopenijai ir ŪIP, įtartas hemolizinis ureminis sindromas (HUS). Molekuliniu tyrimu išmatose nustatyta enterotoksikogeninė E. coli, gaminanti Šiga toksiną - patvirtinta tipinio HUS diagnozė.

Taikytas kompleksinis gydymas – šlapimo takų infekcija gydyta amoksicilinu su klavulano rūgštimi, skirta infuzoterapija kristaloidais su padidintu kalio kiekiu, intraveniniai diuretikai, trombocitų masės transfuzijos. Taikytos plazmaferezės – po 4 procedūrų, pasiekta hematologinė remisija (Plt $172 \cdot 10^9/l$, Hgb 102 g/l). Inkstų funkcijos dinamika – teigiama, kreatininas sumažėjo iki 118 $\mu\text{mol/l}$.

Hospitalizacijos metu hipokalemijos fone registruoti prieširdžių virpėjimo tachisistoliniai paroksizmai, atlikus širdies echoskopiją naujai diagnozuotas širdies nepakankamumas (C stadija, NYHA III).

Literatūros analizė. Atlikus literatūros paiešką apie HUS gydymą, į apžvalgą įtraukta 14 publikacijų. Trūksta tvirtų įrodymų dėl tipinio HUS gydymo plazmos pakaitine terapija – laisvas Šiga toksinas nėra aptinkamas kraujo serume, tačiau stebėjimo tyrimai rodo, jog taikant šią procedūrą hemolizė sustabdoma.

Išvados. Taikytas gydymas ir plazmaferezės buvo efektyvios - hemolizė kupiruota. Pašalinus žalojančią veiksnį, stebėta ūminio inkstų pažeidimo regresija.

Raktažodžiai. HUS; hemolizinis ureminis sindromas; plazmos pakaitinė terapija; plazmaferezė.