

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 Francišek Bogdzevič
Rokas Dastikas

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2025

© Vilniaus universitetas, 2025

ERKINIO ENCEFALITO IR NEUROBORELIOZĖS KOINFEKCIJA. KLINIKINIO ATVEJO PRISTATYMAS IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Karolina STANKEVIČ, V kursas.

Vadovas. Jaun. asist. Linas SVETIKAS, VU MF klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

Tikslas. Išanalizuoti ir pristatyti erkinio encefalito ir neuroboreliozės koinfekcijos klinikinį atvejį bei pateikti literatūros analizės apžvalgą susijusią su koinfekcijos klinikiu pasireiškimu, diagnostikos bei gydymo ypatumais.

Atvejo aprašymas. 74 metų vyras kreipėsi dėl kelis mėnesius varginančio karščiavimo, galvos skausmų, nuovargio. Pirmiausia pradėjo varginti galvos skausmai, bendras silpnumas, po kelių savaičių pradėjo karščiuoti su šaltkrėčiu, atsirado fotofobija. Keletą savaičių iki atsirandant pirmiesiems nusiskundimams buvo įsisėgusios 3 erkės. Šeimos gydytojas diagnozavo Laimo ligą, paskyrė amoksiciliną 500 mg 3k/d. Dinamikoje savijauta negerėjo – pacientas buvo nukreiptas infektologo konsultacijai. Infekcinių ligų gydytojo apžiūros metu stebėta rankų tremoras, sutrikusi koordinacija, piršto – nosies mėginys ataksiškas, svyravo Rombergo pozoje, meninginiai simptomai neigiami. Įtariant neuroinfekciją, atlikta juosmeninė punkcija, pagal gautus laboratorinių tyrimų rezultatus diagnozuotas erkinis encefalitas ir Laimo ligos sukeltas limfocitinis meningitas (neuroboreliozė). Pacientas stacionarizuotas, pradėtas neuroboreliozės gydymas ceftriaksonu 2000 mg/parą i/v (9 dienas). Būklė gydymo eigoje pagerėjo – pacientas po 10 dienų stacionarinio gydymo išrašytas tolimesniam ambulatoriniam gydymui. Stacionare pradėtas reabilitacinis gydymas tęstas ambulatoriškai. Laimo ligos gydymas tęstas ambulatoriškai doksiciklinu 100 mg 2k/d. (10 dienų).

Rezultatai. Informacija apie erkinio encefalito ir neuroboreliozės koinfekciją remiasi daugiausia klinikinių atvejų aprašymais. Tikslus koinfekcijų dažnis žmonių populiacijoje nėra žinomas. Tiriant erkes nustatyta, kad jos gali nešioti daugiau nei vieną patogeną. Koinfekcijos atveju vienos ligos simptomai gali maskuoti kitos ligos simptomus ir apsunkinti diagnostiką. Neaišku, ar koinfekcija nulemia sunkesnę ligos formą nei pavienė infekcija. Erkinis encefalitas yra diagnozuojamas nustačius tipinius virusų sukeltos neuroinfekcijos pakitimus likvoro ir esant teigiamiems serologiniams erkinio encefalito tyrimams. Neuroboreliozei patvirtinti nustatoma intratekalinė *Borrelia burgdorferi* antikūnų sintezė. Erkinis encefalitas neturi jokio specifinio gydymo, tuo tarpu neuroboreliozė gydoma ceftriaksonu ar penicilinu G į veną.

Išvados. Erkinio encefalito ir neuroboreliozės koinfekcija turi būti įtariama tais atvejais, kai yra stebima sunkesnė neurologinė simptomatika nei monoinfekcijos atveju, kai yra užsitęsusi ar netipiška klinikinė eiga ar netipiškas likvoro tyrimas.

Raktažodžiai. Erkinis encefalitas; neuroboreliozė; Laimo liga; koinfekcija.