

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 Žučėnka
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 Mialkowski
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

IŠŠŪKIAI LĖTINĖS GRANULIOMINĖS LIGOS DIAGNOSTIKOJE. KLINIKINIŲ ATVEJŲ IR LITERATŪROS APŽVALGA

Autorius. Greta KUVEIKAITĖ, V kursas.

Vadovas. Gyd. Rasa AUGUSTINIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Darbo konsultantas. Dr. Ignė KAIRIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

Tikslas. Išanalizuoti lėtinės granuliuominės ligos (LGL) diagnostikos iššūkius, remiantis klinikinių atvejų analize ir mokslinės literatūros apžvalga, bei nustatyti dažniausiai naudojamus diagnostikos metodus ir jų taikymo galimybes klinikinėje praktikoje.

Metodai. Gavus pacientų tėvų ir ligoninės rašytinius leidimus, išnagrinėti nuasmeninti pacientų medicininiai duomenys ir ligos istorijų įrašai. Atlikta mokslinės literatūros apžvalga naudojant PubMed ir Google Scholar duomenų bazes. Surinkti duomenys analizuoti ir lyginti tarpusavyje.

Atvejų aprašymas. Vienam pacientui LGL 2020 m. įtarta dėl besitęsiančio febrilaus karščiavimo, išliekančių padidėjusių uždegiminių kraujo rodiklių ir pasikartojančio kepenų absceso susidarymo epizodo (anksčiau buvo 2019 m.). Berniukas nuo kūdikystės dažnai sirgo infekcinėmis plaučių ligomis. Atlikta nitromelio tetrazolio (NBT) mėginio reakcija - neigiama. Ligos priežastčiai nustatyti paskirtas genetinis tyrimas. Kitam berniukui nuo ankstyvos vaikystės nuolat atsirasdavo pūlinių įvairiose kūno vietose. Odos, poodžio ir/ar paviršinių limfmazgių ultragarsinio tyrimo metu aptiktas besiformuojantis abscesas bei požymiai, būdingi LGL. NBT testu diagnozė patvirtinta. Pacientas tapo nuolatiniu ligoninės lankytoju dėl pasikartojančių simptomų, įskaitant burnos gleivinės aftas, pilvo sienos abscesus, hemoraginį bėrimą. Laikui bėgant uždegiminių židinių skaičius periodiškai didėjo, o klinikinį vaizdą papildė pykinimas, febrilus karščiavimas ir dizurija ligos paūmėjimų metu.

Rezultatai. LGL diagnostikai būtinas daugiadisciplininis požiūris, apimantis įvairių sričių specialistų įsitraukimą. Pavėluota imunodeficitų diagnostika gali lemti pasikartojančias sunkias infekcijas ar net lemtingas komplikacijas. LGL įtarimas grindžiamas bendraisiais ir biocheminiais kraujo tyrimais bei genetinė predispozicija. Ultragarsinis tyrimas svarbus ligos inspekcijai ir eigos sekimui. Diagnostikos patvirtinimui atliekami specifiniai funkciniai (NBT, DHR, imunoblotas NADPH oksidazės subvienetams nustatyti) bei genetiniai tyrimai.

Išvados. LGL yra reta, dažnai jos simptomai, tokie kaip dažnos infekcijos, limfadenopatija, plaučių pažeidimai, odos ar minkštųjų audinių uždegimai, nėra specifiniai, todėl ligą įtarti sunku. Santaros klinikų specialistai diagnozei patvirtinti pasitelkia NBT testą, tačiau jis turi ir savitų trūkumų (esant nevisiškai NADPH oksidazės stokai, o tik sumažėjusiam jos aktyvumui, galimas klaidingai neigiamas rezultatas).

Raktažodžiai. Lėtinė granuliuominė liga; LGL; NBT testas; DHR testas.