

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

C-REAKTYVAUS BALTYMO PANAUDOJIMO REIKŠMĖ KARŠČIUOJANČIAM VAIKUI

Autoriai. Marija JERŠOVA, III kursas.

Vadovas. Doc. dr. Sigita BUROKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos instituto Vaikų ligų klinikos.

Tikslas. Įvertinti CRB panaudojimo reikšmę karščiuojančiam vaikui

Metodai. Literatūros apžvalga atlikta 2014–2024 m. PubMed duomenų bazėje, naudojant raktinius žodžius „C reactive protein“, „pediatric severe bacterial infection emergency“. Pagrindiniai įtraukimo kriterijai: darbo tikslo atitikimas, pilno teksto prieinamumas anglų kalba. Apžvalgai atrinkta 14 publikacijų įtraukiant tiek apžvalginius mokslinius straipsnius, tiek klinikinius atvejus.

Rezultatai. Apžvelgtos literatūros duomenimis C-reaktyvus baltymas (CRB) nėra ypatingai specifiškas tam tikram sukėlėjui, tačiau dažniausiai CRB didėja prie bakterinių susirgimų arba prie kai kurių virusinių susirgimų, ypač sukeltų adenovirusų. CRB nėra vertinamas atskirai nuo kitų kraujo rodiklių: baltųjų kraujo kūnelių bei prokalцитonino. Atsižvelgiama į vaiko bendrą būseną, į pirmųjų simptomų atsiradimo pradžią: kiek valandų laikosi febrili temperatūra, padažnėjęs kvėpavimas, širdies susitraukimų dažnis ir t.t. CRB pikas kraujyje (daugiau nei 100 mg/L) pasiekiamas per pirmas 36–50 valandas ūmaus susirgimo metu.

Literatūros duomenimis, CRB tyrimas yra lengvai prieinamas ir plačiai naudojamas vaikų ligoninėse skubiosios pagalbos skyriuose. Išnagrinėtoje literatūroje, nebuvo išskirta tam tikro CRB padidėjimo skaičiaus prie tam tikro bakterinio ar virusinio sukėlėjo, tačiau CRB kiekis nurodė infekcijos išplitimą. Pavyzdžiui, CRB yra žemesnis prie lokalizuotos bakterinės infekcijos, negu prie bakteriemijos. CRB koncentracija žymiai padidėja ir ilgiau išlieka padidėjusi esant sunkioms bakterinės kilmės infekcijoms. CRB buvo ypač naudingas, kai reikėjo atskirti respiracinį sinsicinį virusą nuo Streptokoko pneumonijos bakterijos, nes CRB koncentracija didėjo būtent streptokokinio uždegimo metu.

Išvados. CRB nėra specifiškas uždegiminis rodiklis, tačiau yra lengvai prieinamas ir didėjantis prie bakterinių susirgimų. Jis yra naudingas įtariant sukėlėjo galimą etiologiją: virusinę ar bakterinę; bei nustatant išplitimo mastą organizme. CRB turi būti vertinamas kartu su kitais rodikliais dėl nedidelio specifškumo.

Raktažodžiai. C reaktyvusis baltymas; sunkios pediatrinės bakterinės infekcijos.