

<https://doi.org/10.15388/SMVK.2026>

Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas



# STUDENTŲ MOKSLINĖS VEIKLOS TINKLO LXXVIII KONFERENCIJA



Vilnius, 2026 m. gegužės 8 d.

**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

Leidinį sudarė VU MF  
mokslo specialistė Urtė ŽAKARYTĖ



VILNIAUS  
UNIVERSITETO  
LEIDYKLA

2026

## Mokslo komitetas:

dr. Mindaugas Kvietkauskas  
doc. dr. Diana Bužinskienė  
prof. dr. Lina Malinauskienė  
prof. dr. (HP) Saulius Vosylius  
prof. habil. dr. (HP) Gintautas Brimas  
dr. Laura Lukavičiūtė-Navickienė  
asist. dr. Agnė Abraitienė  
gyd. rez. Domas Grigoravičius  
doc. dr. Indrė Trečiokienė  
prof. dr. Vaiva Hendrixson  
dokt. Ignas Karnas  
doc. dr. Ieva Stundienė  
prof. dr. Eglė Preikšaitienė  
lekt. gyd. Andrius Apšega  
jaun. asist. dr. Andrius Žučenka  
jaun. asist. Ieva Kubiliūtė  
prof. dr. Pranas Šerpytis

lekt. Artūras Mackevičius  
asist. dr. Žymantas Jagelavičius  
doc. dr. Agnė Kirkliauskienė  
dr. Audra Brazauskaitė  
asist. dr. Diana Sukackienė  
asist. dr. Žilvinas Chomanskis  
prof. dr. Kristina Ryliškienė  
asist. dr. Rokas Borusevičius  
doc. dr. Saulius Galgauskas  
doc. dr. Birutė Brasiūnienė  
gyd. rez. Kristina Lialytė  
gyd. rez. Viktorija Mickevičiūtė  
asist. dr. Dalia Krivaitienė  
doc. dr. Jaunius Kurtinaitis  
prof. dr. Eugenijus Lesinskas  
doc. dr. Goda Vaitkevičienė  
prof. dr. Alvydas Navickas

prof. dr. (HP) Edvardas Danila  
prof. dr. Nomeda Rima Valevičienė  
asist. dr. Tomas Aukštikalnis  
lekt. Mykolas Udrys  
doc. dr. Danutė Povilėnaitė  
prof. dr. Robertas Stasys Samalavičius  
dr. Agnė Jakavonytė-Akstinienė  
vyr. lekt. dr. Andrius Bleizgys  
gyd. rez. Dominykas Budrys  
doc. dr. Jurgita Stasiūnienė  
dokt. gyd. rez. Ugnė Mickevičiūtė  
prof. dr. Gilvydas Verkauskas  
prof. dr. Sigita Lesinskienė  
asist. dr. Jelena Stanislavovienė  
prof. dr. (HP) Janina Tutkuvienė

## Organizacinis komitetas:

Austėja Zubauskaitė  
Giedrė Zdanavičiūtė  
Arshia Tabassum Abdul Rahman  
Ieva Jankūnaitė  
Gabija Balčiūnaitė  
Gabrielė Gudelytė  
Marija Šarnauskaitė  
Antanas Simonas Garuolis  
Gabrielė Jurytė  
Kornelija Klinkaitė  
Nursat Gazizov  
Sofija Šestak  
Mindaugas Smetaninas  
Deimantė Šerniūtė  
Eva Kriaučiūnaitė  
Edas Leščinskis  
Agata Bruzgul  
Erika Vaitkutė  
Ugnė Mickutė

Gabija Mūraitė  
Augustė Melaikaitė  
Artemij Morozov  
Raminta Kastecakaitė  
Gustė Šuliauskaitė  
Karolina Karneckaitė  
Eglė Žulpaitė  
Sylvia Rogoža  
Gabrielė Jonauskaitė  
Agnė Vasiulytė  
Rūta Uksaitė  
Roman Blinov  
Marija Sarafinaitė  
Eglė Valčiukaitė  
Paulė Kergytė  
Milda Černytė  
Julija Grigaitytė  
Dovydas Stankevičius  
Greta Ramonaitė

Silvija Černiauskaitė  
Danial Heidar  
Edgaras Zaboras  
Gediminas Gumbis  
Joana Leščevskaja  
Gabija Marčiulaitytė  
Achila Kasandra Lunkė  
Meda Petrylaitė  
Ernestas Gulbickis  
Radvilė Kadytė  
Julija Šnipaitytė  
Smiltė Vaišvilaitė  
Evelina Dakševičiūtė  
Alicija Šavareikaitė  
Elinga Inčirauskaitė  
Milda Eleonora Griciūtė  
Robertas Basijokas  
Elvin Francišek Bogdzevič

ISSN 2783-7831 (skaitmeninis PDF)

© Tezių autoriai, 2026

© Vilniaus universitetas, 2026

## KRIPTOSPORIDIOZĖ PACIENTUI PO ALOGENINĖS KAULŲ ČIULPŲ TRANSPLANTACIJOS: KLINIKINIS ATVEJIS IR LITERATŪROS APŽVALGA

**Autorės.** Aistė ČEPONYTĖ, Laura BUDKAITĖ, IV kursas.

**Vadovė.** Prof. Dr. Ligita JANČORIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika.

**Tikslas.** Pristatyti kriptosporidiozės sukeltą viduriavimo pacientui po alogeninės kaulų čiulpų transplantacijos ir atlikti literatūros apžvalgą.

**Atvejo aprašymas.** Į Skubios pagalbos skyrių kreipėsi 72 metų vyras dėl savaitę trunkančio intensyvaus viduriavimo žalsvomis išmatomis kas 5–10 min., pilvo skausmo ir pūtimo bei karščiavimo iki 37,2°C. Protarpinis viduriavimas vargina apie vienerius metus. 2024 metais pacientui diagnozuota ūminė mieloblastinė leukemija, atlikta alogeninė haploidentinė kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacija, tęsiamas imunosupresinis gydymas. Išmatų mikroskopijos metu nustatyta leukocitų, gleivių, mieliagrybių, kriptosporidijų – diagnozuota kriptosporidiozė. Kraujo tyrimuose nustatyta makrocitinė anemija, trombocitopenija, padidėjęs C reaktyvinis baltymas (CRB 31,7 mg/l), hipokalemija. Pacientas gydytas azitromicinu 500 mg (13 dienų) ir paromomicinu 500 mg (7 dienas), taip pat taikyta intraveninė skysčių infuzinė terapija.

**Rezultatai.** Kriptosporidiozė yra viena pavojingiausių oportunistinių parazitinių infekcijų imunosupresuotiems pacientams. Pacientai po alogeninės kamieninių kraujodaros ląstelių transplantacijos patenka į aukščiausios rizikos grupę dėl antrinio imunodeficitu. Tyrimai rodo, kad 9,6 % pacientų, kuriems po alogeninės transplantacijos pasireiškia viduriavimas, nustatoma kriptosporidiozė. Po parenchiminių organų transplantacijos šis pirmuonis aptinkamas 15 % pacientų, o maždaug 9 % atvejų infekcija gali išplisti į tulžies latakus ar plaučius ir sukelti gyvybei pavojingas komplikacijas. Vienas pagrindinių klinikinių iššūkių – kriptosporidiozės diferencinė diagnostika, nes klinikiniu ir histologiniu vaizdu liga imituoja transplantato prieš šeimininką ligą. Tyrimai rodo, kad pacientams po kamieninių ląstelių transplantacijos dažnai reikalingas ilgesnis – apie 14 dienų – ir kombinuotas gydymas azitromicinu kartu su nitazoksanidu arba paromomicinu. Taip pat nustatyta, kad teigiamą poveikį turi imunosupresijos mažinimas, nes be imuninės sistemos atsako parazitas iš organizmo sunkiai eliminuojamas.

**Išvados.** Dėl imuninės sistemos slopinimo po transplantacijos kriptosporidiozė gali tapti persistuojančia infekcija, sukeliančia lėtinį viduriavimą, o gydymas komplikuojasi dėl mažesnio vaistų efektyvumo. Ligos valdymui dažnai reikalingas ilgesnis ir kombinuotas gydymas.

**Raktažodžiai.** Kriptosporidiozė; imunosupresija; oportunistinės infekcijos; alogeninė kaulų čiulpų transplantacija.