




**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXII  
KONFERENCIJA**

**2020  
VILNIUS**





**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS**  
*LXXII*  
**KONFERENCIJA**

Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.

**PRANEŠIMŲ TEZĖS**



Vilniaus universitetas  
Medicinos fakultetas



**STUDENTŲ  
MOKSLINĖS VEIKLOS  
LXXII  
KONFERENCIJA**



Vilnius, 2020 m. gegužės 18–22 d.  
**PRANEŠIMŲ TEZĖS**

*Leidinį sudarė VU MF Mokslo specialistė  
dr. Simona KILDIENĖ*



VILNIAUS  
UNIVERSITETO  
LEIDYKLA

2020

## INVAZINĖ MENINGOKOKINĖ INFEKCIJA VAIKŲ AMŽIUJE: PIRMIEJI SIMPTOMAI IR IŠEITYS

**Darbo autorė.** Asta KOLOMENSKYTĖ (VI kursas).

**Darbo vadovė.** Dr. Virginija ŽILINSKAITĖ, Vilniaus universiteto Medicinos fakultetas, Klinikinės medicinos institutas, Vaikų ligų klinika.

**Darbo metodika.** Tai retrospektyvinė medicininės dokumentacijos analizė. Tirti 2012–2018 metais Vaikų ligoninėje, Vilniaus Universiteto ligoninės Santaros klinikose gydyti 160 kliniškai ir laboratoriskai patvirtinti invazinės meningokokinės infekcijos (IMI) ligos atvejai, atitinkantys įtraukimo kriterijus. Tirti sergančiųjų IMI epidemiologiniai (amžius) ir klinikiniai duomenys (ligos forma, sepsinio šoko išsivystimas, bėrimai, neurologinė simptomatika, laboratoriniai rodikliai bei išeitys). Duomenų analizė atlikta naudojant MS Excel 2013 ir SPSS programas, statistinis reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

**Rezultatai.** 2012–2018 metais 160 pacientų diagnozuota invazinė meningokokinė infekcija. 107/160 (67%) nustatyta meningokokinė infekcija be meningito, 53/160 (33%) meningokokinė infekcija su meningitu. Sirgusiųjų amžiaus mediana siekė 2 m. (0,1–17). 144/159 (91%) atvejų laikas nuo pirmo sukarščiavimo iki ligos pradžios buvo  $< 24$  h, o 15/159 (9%) – daugiau 24 h. 137/158 (87%) pacientams stebėtas hemoraginis bėrimas atvykimo į ligoninę metu, 81 iš jų bėrimas buvo išplitęs po visą kūną. 86/159 (54%) nustatyta neurologinė simptomatika. Stebima neurologinė simptomatika siejama su blogesne ligos išėjimi (mirtimi bei vėlyvomis komplikacijomis) ( $p < 0,05$ ). 88/158 (56%) diagnozuotas sepsinis šokas. Pacientams, kuriems išsivystė sepsinis šokas, dažnesnės atokios komplikacijos bei letali ligos išeitis ( $p < 0,05$ ). Laboratoriniuose kraujo tyrimuose 81/160 (50%) atvejų stebima leukocitozė  $> 15 \cdot 10^9/l$ , 86/157 (55%) CRP  $> 75$  g/l ir 144/159 (91%) prokalcitoninas buvo  $> 1$  ng/mL, tokie kraujo tyrimai koreliuoja su blogesnėmis ligos išėjimais. 16/160 (10%) gydytų pacientų mirė, visiems jiems buvo diagnozuota meningokokemija be meningito. Mirusiųjų amžiaus mediana buvo 1 m. (0,1–4). 144/160 (90%) pacientų išgyveno, tačiau 24 (16%) iš jų stebimos atokios ligos komplikacijos.

**Išvados.** IMI daugiausiai serga ankstyvojo amžiaus vaikai (1,5–3 m.). Dažniausi ir anksčiausiai atsirandantys simptomai yra karščiavimas ir greitai plintantis hemoraginis bėrimas. Svarbu pastebėti, kad yra statiškai reikšminga koreliacija ( $p < 0,05$ ) tarp laboratorinių tyrimų rezultatų, neurologinės simptomatikos bei sepsinio šoko ir blogesnių ligos išėjimų (mirties bei atokių komplikacijų).

**Raktažodžiai.** Invazinė meningokokinė infekcija; meningokokemija.