




**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

A decorative graphic consisting of several triangles: a solid black triangle pointing up at the top center, a solid grey triangle pointing down below it, and two solid grey triangles pointing up, one on the left and one on the right, flanking the main title.

**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

Infekcinių ligų grupė

ERIZIPELOIDAS: KLINIKINIO ATVEJO APRAŠYMAS

Darbo autorius. Justas MEŽELIS (VI kursas).

Darbo vadovė. Dr. Birutė ZABLOCKIENĖ, VU MF Klinikinės medicinos institutas, Infekcinių ligų ir dermatovenerologijos klinika, VUL SK Infekcinių ligų centras.

Ivadas. *Erysipelothrix rhusiopathiae* yra visame pasaulyje aptinkama gramteigiama lazdelė, priklausanti *Corynebacteriaceae* šeimai. Tai veterinarijoje, dažniausiai tarp kiaulių, gana paplitusios ligos – erizipeloido – sukėlėjas, galintis sukelti infekcinę ligą žmonėms, kurie dirba su gyvūnais ar jų produktais. Šis sukėlėjas aptinkamas ir ant žuvies žvynų. Žmogui tai reta liga, dažniausiai apsiribojanti lokaliu celiulitu, tačiau retai aprašoma ir sisteminių formų su išplitusiais bėrimais, infekciniu endokarditu, abscesais įvairiose kūno vietose. Esant *E. rhusiopathiae* bakteriemijai, iki 90 proc. nustatomas ir infekcinis endokarditas, o mirštamumas siekia 40 proc. atvejų.

Atvejo aprašymas. 53 metų moteris, dirbanti kulinare, buvo paguldyta į Infekcinių ligų centrą dėl karščiavimo ir daugybinių eriteminių bėrimų veido, pilvo, nugaros, rankų ir kojų srityse. Dešinės rankos pirštas buvo patinęs, niežėjo. Pacientė viduriavo. Darbe dorodama žuvį pacientė įsidūrė pirštą, pirštas įraudė, įraudimas plito, atsirado daugybiniai eriteminiai bėrimai visame kūne. Laboratoriniuose tyrimuose nustatyta padidėjusi C-reaktyvaus baltymo koncentracija, neutrofilinė leukocitozė. Kraujo pasėlyje išaugo *Erysipelothrix rhusiopathiae*, o išmatų pasėlyje – *Salmonella spp.* Dėl didelės infekcinio endokardito rizikos buvo atliktas širdies ultragarsinis tyrimas – normos ribose. Pacientei skirtas gydymas ceftriaksonu, būklė pagerėjo, nebekarščiavo, bėrimas išnyko ir po 14 dienų ji buvo išrašyta iš ligoninės. Pakartojus širdies ultragarsinį tyrimą po 14 dienų patologinių pakitimų nerasta. Galutinė diagnozė: erizipeloidas su bakteriemija ir generalizuotais eriteminiais bėrimais.

Išvada. Erizipeloidas su bakteriemija ir generalizuotais odos bėrimais yra diagnozuojamas ypač retai, tačiau reikėtų diferencijuoti šią zoonozę ligoniams, kurių darbas susijęs su gyvūnais ar maisto ruošimu.

Raktažodžiai. Erizipeloidas; *Erysipelothrix rhusiopathiae*; infekcinis endokarditas.