

*Сенкевич В.С., Сивцов А.А.*

## **COVID-19-АССОЦИИРОВАННЫЙ МУЛЬТИСИСТЕМНЫЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ: СИТУАЦИЯ В БЕЛАРУСИ**

*Научные руководители: д-р. мед. наук, проф. Романова О.Н., врач Савицкий Д.В.*

*Кафедра детских инфекционных болезней*

*Белорусский государственный университет, г. Минск*

**Актуальность.** В марте 2020 новому заболеванию COVID-19 года ВОЗ присвоил статус пандемии. Год спустя этот статус до сих пор не снят. На момент марта 2021 года зарегистрировано более 120 миллионов подтверждённых случаев COVID-19 и более 2,7 миллионов смертей. Несмотря на то, что вирус поражает в основном взрослых и пожилых людей, а педиатрические случаи COVID-19 составляют в разных странах 2,1-7,8% случаев от общей заболеваемости, и как правило у детей инфекция протекает значительно легче, чем у взрослых, педиатры могут столкнуться с развитием у пациентов такого грозного осложнения, как мультисистемный воспалительный синдром (MBC, Multisystem inflammatory syndrome in children – MIS-C), ассоциированный с COVID-19.

COVID-19-ассоциированный MBC — острое состояние, развивающееся как правило спустя 4-6 недель после перенесённой коронавирусной инфекции. Дня него характерно развитие лихорадки, гипотензия, боли в животе, синдром полиорганной недостаточности и резкое повышение воспалительных маркёров в организме. Данные о патогенезе, клинической картине, диагностических показателях, и в особенности методах лечения на сегодняшний день неоднозначны: ежемесячно в мире появляются новые сведения о развитии MBC у детей, новых способах ведения пациентов с данным диагнозом. В связи с этим, сбор и анализ данных по педиатрическим пациентам РБ с мультисистемным воспалительным синдромом, ассоциированным с COVID-19, является необходимой, актуальной задачей.

**Цель:** исследовать и продемонстрировать клиническую картину мультисистемного воспалительного синдрома, ассоциированного с COVID-19 у детей в РБ.

**Материалы и методы.** В ходе исследования были проанализированы 38 историй болезни пациентов, 36 из них находились на лечении в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница», 1 в УЗ «Гомельская областная инфекционная клиническая больница», 1 в УЗ «Могилевская областная детская больница» с мая 2020 года по март 2021. В истории болезни акцентировали внимание на характерных симптомах, ОАК, ОАМ, биохимическом анализе крови, анализе крови на прокальцитонин, коагулограмме, ПЦР на SARS-CoV-2, анализ на антитела к SARS-CoV-2, ЭКГ, Эхо-КГ, УЗИ органов брюшной полости, УЗИ плевральных полостей, медикаментозную терапию. Исследование проводилось методом сплошной выборки среди всех доступных педиатрических пациентов с диагнозом COVID-19-ассоциированного мультисистемного воспалительного синдрома. Результаты обрабатывали с использованием программы STATISTICA 12.

**Результаты и их обсуждение.** В ходе работы была получена характерная клиническая картина мультисистемного воспалительного синдрома у детей в разные периоды развития заболевания: преобладали расстройства со стороны желудочно-кишечного тракта, лихорадка, склерит, хейлит, миокардит, серозит, лимфаденит; выявлены характерные лабораторные диагностические показатели: резко воспалительная картина крови (повышенный уровень лейкоцитов, СОЭ в ОАК, высокие уровни СРБ, прокальцитонина и др.); инструментальные диагностические показатели: гепатоспленомегалия, расширение коронарных артерий, расширение полостей сердца, наличие выпота в плевральных полостях и др.; проанализированы методы лечения данных пациентов.

**Выводы.** COVID-19-ассоциированный мультисистемный воспалительный синдром имеет свою, уникальную совокупность клинических симптомов и лабораторных изменений, подробное изучение которых в будущем поможет легче дифференцировать данный диагноз с болезнью Kawasaki, синдромом токсического шока и другими сходными заболеваниями.