

Пристром И. Ю.

ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ПРИ COVID19-АССОЦИИРОВАННОМ МУЛЬТИСИСТЕМНОМ ВОСПАЛИТЕЛЬНОМ СИНДРОМЕ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Манкевич Р. Н.

Кафедра детских инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инфекция COVID-19 у детей обычно протекает бессимптомно или легко, с минимально выраженными симптомами, и в первые месяцы от начала эпидемии считалось, что серьезные проблемы возникают лишь у небольшой части детей с коморбидными состояниями. После начала пандемии в научной литературе стали появляться публикации о случаях детей, перенесших данную инфекцию бессимптомно, от мультиорганной недостаточности. Проявления данной патологии включало в себя признаки болезни Кавасаки и синдрома септического шока. Позже данное осложнение новой коронавирусной инфекции получило название «Детский мультисистемный воспалительный синдром». Механизм развития данного заболевания заключается в гиперактивации иммунной системы организма ребенка с последующим полиорганным поражением. Одной из систем-мишеней выступает сердечно-сосудистая система, поражение которой может приводить к неблагоприятным исходам.

Цель: установить особенности поражения сердечно-сосудистой системы при мультисистемном воспалительном синдроме у детей, ассоциированном с COVID19.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарного пациента 35 детей с клинически установленным диагнозом «Мультисистемный воспалительный синдром» находившихся на лечении в УЗ ГДИКБ г.Минска в период с мая 2020 по март 2021 гг. Исследованию подлежали данные клинического осмотра, лабораторных и инструментальных (ЭКГ, УЗИ сердца) методов обследования пациентов. Оценка тяжести течения проводилась с использованием шкалы PRISM 3. Анализ полученных результатов осуществлялся с использованием методов непараметрической статистики с помощью программного софта StatSoft Statistica 10.0.

Результаты и их обсуждение. Среди анализируемых пациентов было 11 девочек, 24 мальчика. Средний возраст пациентов составил $8,97 \pm 3,7$ лет. С целью верификации диагноза всем пациентам был проведен количественный анализ АТ к COVID19, показатель составил $38,83 \pm 7,1$. В период нахождения в стационаре 100% пациентов прошли через ОАИР. Наиболее частыми жалобами при поступлении были: стойкая лихорадка, боли в животе, мелкопятнистая распространенная сыпь, инъектированность склер. Признаки миокардита, в ходе лечения по данным УЗИ были выявлены в 37,1% случаев. Так, снижение УО выявлено у 40% пациентов, снижение ФВ – у 40%, гипертрофия ЛЖ – 31,4%, нарушение процессов реполяризации – 42,8%. Нерегулярный ритм наблюдался у 62,9% детей по данным ЭКГ. Среди специфических лабораторных сердечных маркеров отмечалось повышение КФК-МВ (91,4%), NT-proBNP 100% (n=4), уровня тропонинов – 66,7% (n=9). В ходе исследования была установлена сильная прямая зависимость между степенью поражения сердечно-сосудистой системы (шкала PRISM 3) и показателями ФВ ($r = -0,794$) и УО ($r = -0,701$). Достоверно зависимости с другими показателями сердечной дисфункции выявлено не было.

Выводы. Поражения сердечно-сосудистой системы являются одними из распространенных при ДМВС. Для них характерно наличие изменений на ЭКГ в виде присутствия у пациентов нерегулярного ритма, при УЗИ-диагностике наиболее часто отмечается снижение ФВ и увеличение размеров УО. Установлена сильная прямая зависимость между снижением сократительной способностью сердца и степенью тяжести течения ДМВС у детей (шкала PRISM 3).