

**Грынчак В. П.**

**ВОЗРАСТНО-ПОЛОВАЯ СТРУКТУРА ПАЦИЕНТОВ  
С СИНДРОМОМ КАВАСАКИ В Г. МИНСКЕ**

**Научный руководитель: акад., д-р мед. наук, проф. Сукало А. В.**

*1-я кафедра детских болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Синдром Кавасаки (слизисто-кожный лимфонодулярный синдром) – острый системный васкулит детского возраста с поражением артерий среднего калибра, преимущественно коронарных артерий. Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) X пересмотра данная нозология кодируется – М30.3 Слизисто-кожный лимфонодулярный синдром (Кавасаки).

Впервые новую детскую болезнь описал японский педиатр Т. Кавасаки в 1967 году на основании наблюдения 50 пациентов. В 1974 году сообщение о болезни «слизисто-кожный лимфонодулярный синдром» впервые появилось в журнале *Pediatrics*. В настоящее время более чем в 60 странах мира у детей диагностируются случаи данного заболевания. Чаше, чем в других странах, синдром Кавасаки встречается в Японии.

По литературным данным разных стран болеют дети преимущественно младшего возраста (до 5 лет). Соотношение мальчиков и девочек – 1,5:1.

**Цель:** изучить возрастную-половую структуру пациентов с синдромом Кавасаки в г. Минске.

**Материалы и методы.** Проведен ретроспективный анализ пациентов с синдромом Кавасаки, которые находились на стационарном лечении в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска в 2009-2020 гг. Статистическая обработка полученных данных проведена общепринятыми методами с использованием компьютерных программ MS Excel, STATISTICA 10.

**Результаты и их обсуждение.** За период с 2009 по 2020 гг. в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска находилось 96 пациентов с установленным диагнозом синдром Кавасаки. Среди пациентов с данной нозологией во всех возрастных категориях отмечено преобладание мальчиков. Общее соотношение мальчиков и девочек составило 2,4:1.

По возрасту пациенты распределились следующим образом: дети до 1 года – 23 человека (24%), дети от 1 года до 3 лет – 45 человек (46,9%), дети от 3 лет до 5 лет – 15 человек (15,6%), дети от 5 лет и старше – 13 человек (13,5%).

**Выводы.** Данные, полученные в ходе исследования соотносятся с литературными данными ученых других стран. Результаты могут быть использованы при диагностике синдрома Кавасаки у детей.