

Сенкевич В. С., Сивцов А. А.

МУЛЬТИСИСТЕМНЫЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ В РБ: МЕЖВОЛНОВЫЕ ОСОБЕННОСТИ

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

Кафедра детских инфекционных болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Длительно продолжающаяся пандемия COVID-19, вызванная новым коронавирусом SARS-CoV-2, привела к появлению несколько десятков тысяч различных геномных последовательностей вируса. Самые удачные для вируса мутации отразились в увеличении контагиозности, а также ухудшении тяжести течения болезни. Это позволило более удачным штаммам преобладать в определенное время над другими, обуславливая волны подъема заболеваемости COVID-19. Такие штаммы ВОЗ относит к вариантам, вызывающим беспокойство: на данный момент это “дельта” и “омикрон”, а ранее в эту группу относились также “альфа-”, “бета-” и “гамма-” штаммы, проявления каждого из которых имели свои особенности. Мультисистемный воспалительный синдром у детей (MIS-C), ассоциированный с COVID-19 -- редкое осложнение, возникающее как правило спустя 4-6 недель после перенесенной острой коронавирусной инфекции -- также имел хоть и схожее, но не идентичное проявление в зависимости от этиологии. В связи с этим, изучение особенностей течения MIS-C в различные периоды подъема заболеваемости является необходимой, актуальной задачей.

Цель: проанализировать клиническую картину MIS-C, ассоциированного с COVID-19 у детей в Республике Беларусь в зависимости от преобладающего штамма коронавируса в различные волны заболеваемости.

Материалы и методы. В ходе исследования были проанализированы 69 историй болезни пациентов, с диагнозом COVID-19-ассоциированного мультисистемного воспалительного синдрома: 61 из УЗ “Городская детская инфекционная клиническая больница”, 6 из УЗ “Гродненская областная детская клиническая больница”, 1 из УЗ “Гомельская областная инфекционная клиническая больница”, 1 из УЗ “Могилевская областная детская больница”. Пациенты находились на лечении с мая 2020 года по январь 2022 года.

У исследуемых пациентов сравнивали проявления характерных симптомов; лабораторные показатели ОАК, ОАМ, БАК, анализ крови на прокальцитонин, коагулограмму, ПЦР на SARS-CoV-2; данные ЭКГ, Эхо-КГ, УЗИ органов брюшной полости, УЗИ плевральных полостей; проведенное медикаментозное лечение. Исследование проводили 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. Исходя из эпидемических показателей, выборка пациентов была разделена на 3 волны: 1-ая с мая 2020 по август 2020 года (соответствует волне заболеваемости COVID-19 с марта по июль 2020 года), 2-ая с октября 2020 года по апрель 2021 (соответствует волне заболеваемости COVID-19 с сентября 2020 по март 2021), 3-ая с июня по январь 2022 года (соответствует волне заболеваемости COVID-19 с мая 2021 по декабрь 2021). Проанализировав клиническую картину, результаты лабораторных и инструментальных исследований были выявлены как сходные, так и ряд различных показателей. Такие симптомы как лихорадка, сыпь, склерит, хейлит, нарушения со стороны ЖКТ и нервной системы встречались у большинства детей в каждой из волн. В тоже время динамика некоторых лабораторных и инструментальных показателей неоднородна.

Выводы. Как и COVID-19, осложнение в виде MIS-C у детей имеет ряд особенностей в зависимости от вызвавшего его штамма, а значит требует подробного изучения с целью оптимизации применяемой терапии, а также усовершенствования методов дальнейшей диагностики и прогнозирования течения заболевания.