

Особенности кардиоваскулярных нарушений у детей с синдромом мультисистемного воспаления, ассоциированного с SARS-CoV-2

Турдиева Ш.Т., Абдурашидова Х.Б.

Ташкентский педиатрический медицинский институт, Ташкент, Республика Узбекистан

Актуальность. В последние месяцы отмечается стремительное омоложение полиорганных нарушений у детей, перенесших коронавирусную инфекцию SARS-CoV-2 (COVID-19). Педиатрический воспалительный мультисистемный синдром, связанный с SARS-CoV-2 (PIMS-TS), или мультисистемный воспалительный синдром (MIS-C) у детей, ассоциированный с COVID-19, — тяжело протекающее состояние с охватом нескольких жизненно важных органов у ребенка, имеющее тяжелые долгосрочные последствия. Также является тяжелым гетерогенным заболеванием, требующим длительного наблюдения за хроническими осложнениями. Учитывая тот фактор, что организм ребенка находится на стадии формирования, данная проблема становится более актуальной.

Цель исследования. Изучение особенностей клинических проявлений кардиоваскулярных нарушений при мультисистемном воспалительном синдроме у детей (PIMS-TS), ассоциированном с SARS-CoV-2 (COVID-19).

Пациенты и методы. Анализированы клинические варианты течения кардиоваскулярных нарушений при PIMS-TS у 24 детей в возрасте от 6 мес до 8 лет, проходивших стационарное лечение в специализированном педиатрическом отделении Детского национального медицинского центра г. Ташкента. Материалами исследования являлись результаты клинко-лабораторных и инструментальных данных, истории болезни и электронные записи о пациентах.

Результаты. Всем изучаемым нами пациентам на основании исследования уровня иммуноглобулинов М и G на SARS-CoV-2, а также общего клинического обследования и анализа анамнестических данных был поставлен диагноз «мультисистемный воспалительный синдром,

связанный с COVID-19 (PIMS-TS)» (код по МКБ-10 — U10). У всех пациентов в анамнезе имела место стойкая гипертермия, плохо поддающаяся медикаментозной коррекции, длительностью от 2 до 9 мес, что и являлось основной причиной обращения в данный стационар. В ходе изучения кардиоваскулярных нарушений было отмечено, что у 19 (79,2%) детей из 24 пациентов с MIS-C имеется картина постинфекционного кардита. У 3 (12,5%) пациентов в возрасте старше 5 лет диагностировано нарушение ритма сердца в виде тахикардии без инструментальных выявлений грубых органических нарушений со стороны сердца (мультиспиральная компьютерная томография и доплерография сердца), но у данных пациентов отмечали наличие суставного синдрома, очень характерного для суставно-висцеральной формы ювенильного ревматоидного артрита. Одновременно у 17 (89,5%) из 19 пациентов с кардиоваскулярными нарушениями отмечали респираторную патологию и у 11 (57,9%) — гастродуоденальные нарушения. У 2 (8,3%) из 24 пациентов был обнаружен перикардиальный выпот. Легкое или умеренное снижение фракции выброса левого желудочка (ФВЛЖ от 30 до 55%) отмечали у 8 (33,3%) из 24 пациентов. Тяжелые осложнения в виде ФВЛЖ менее 30% выявлены у 2 пациентов (8,3%) из 24, коронарная дилатация — у 3 (12,5%) из 24 пациентов. Все пациенты получили соответствующее лечение, летальных исходов не было.

Заключение. У детей с PIMS-TS в 79,2% случаев отмечаются кардиоваскулярные нарушения в виде постинфекционного кардита, в 33,3% случаев — легкого или умеренного снижения фракции выброса левого желудочка (ФВЛЖ от 30 до 55%) и в 8,3% — в виде перикардита.