

# Мультисистемный воспалительный синдром с клиникой острой хирургической патологии у детей

А.С. Железнов,  
гл. врач ДГКБ № 27 «Айболит»,  
доцент кафедры детской хирургии ПИМУ

Н. Новгород, 9 декабря 2021г.

DMBC, MIS-C, PMIS, PCAID, KLD и т.д.

- Описан в начале марта 2020, как вспышка заболевания, соответствующего болезни Kawasaki с выраженным системным воспалительным ответом и инфицированием SARS-CoV2 в анамнезе
- Впервые применен ВОЗ в мае 2020г
- «Кавасаки-подобное» заболевание, «Kawashoku», «Coronasaki»

# Клиническая характеристика

- Лихорадка выше 38,5 более 24 часов – 100% (Европа, США)
- Дисфункция левого желудочка 35% (Европа)
- Боли в животе, рвота и диарея – 52% - 83% -Европа, 88% - США
- Кожная сыпь – 57% - Европа, 71%-США
- Кардиогенный шок – 68%
- Шейная и брыжеечная лимфаденопатия – 60% (Франция),

# Диагностические критерии ДМВС (2 и более):

- Сыпь на конечностях, конъюнктивит, склерит, хейлит
- Артериальная гипотензия, шок
- Дисфункция миокарда, перикардит, поражение коронарных артерий, повышение тропонина
- Признаки коагулопатии (ПТВ, АЧТВ, D-димер)
- Острые желудочно-кишечные симптомы + положительные маркеры воспаления + ПЦР или серология или тесный контакт с больным COVID-19

## Статистика ДГКБ № 27 с 24.09.21 по 30.11.21

- **747** детей госпитализировано с первичным диагнозом «ОРВИ», «ринофарингит», «бронхит», «ларингит», «ларинготрахеит»
- **55** ПЦР на SARS-CoV2 – ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ (**7,3%** обследованных)
- **40** – переведены в специализированный инфекционный стационар, из них 2 – дети 16-17 лет с COVID- пневмонией.
- **15** - выписаны на амбулаторное лечение.
- **5** – установлен диагноз ДМВС (на основании 2 и более диагностических критериев)

# Хирургические пациенты с подтвержденной коронавирусной инфекцией (n=18)

- 8 пациентов – январь-август 2021г., 10 пациентов –сентябрь-ноябрь 2021г.
- Возраст средний 9 лет (от 1 мес. до 17 лет)
- Гендерное распределение – м 55% ж 45%
- Установленный контакт с больным COVID -19 - 2 случая
- Давность контакта или бессимптомного COVID-19 – от 3 до 4 недель
- Респираторные симптомы – 5 пациентов

# Хирургические пациенты с ДМВС (n=5):

Диагностический критерий	Количество случаев
Контакт с больным COVID-19 или лихорадка + астения	все пациенты, ретроспективно!
Лихорадка более 38,5- от 3 до 10 дней	все пациенты
Астения, вялость	все пациенты
Характерные высыпания на коже	все пациенты
Конъюнктивит	2
Боли в животе	4 (2 оперированы)
Диарея, рвота	3
по УЗИ - явления гидроперикарда, асцита	1
Боли в нижних конечностях	2
Респираторные симптомы были выражены незначительно	

# Лабораторные критерии:

Диагностический критерий	Количество
Высокий титр IgG к SARS- CoV2	Все пациенты
Тромбоцитопения	2
Тромбоцитоз	1
Лейкоцитоз $14-19/10^9/л$	2
Повышение уровня АсАТ, АлАТ в 2 раза	3
Пресепсин 2443 нг/л (норма до 345), прокальцитонин 1,83нг/мл (норма до 0,046)	1

# Хирургические диагнозы

Мезаденит (диагностическая лапароскопия)	2 (1)
Функциональное расстройство ЖКТ	1
Острый катаральный аппендицит, катаральный дивертикулит Меккеля (аппендэктомия, ревизия брюшной полости, резекция дивертикула)	1
Подозрение на острый гематогенный остеомиелит костей голени	1

# Выводы:

- Эпидемиологический анамнез эффективен только при **активном** выявлении контактов и/или бессимптомного COVID-19.
- Основа диагностики -серологическое исследование к COVID-19.  
ПЦР включен в диагностические критерии, но не помогает диагностировать ДМВС.
- При ДМВС превалирует абдоминальная симптоматика, и **всегда** протекает на фоне расстройств гемостаза или сопутствующей дисфункции органов.
- Боли в животе и конечностях при ДМВС клинически сходны с началом острого лейкоза.
- Больной без операции требует более длительного (не менее 2 суток) динамического наблюдения хирурга.
- Операцией выбора следует считать диагностическую лапароскопию.

# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !



Кантемирова М.Г., Новикова Ю.Ю., Овсянников Д.Ю., Курбанова С.Х., Глазырина А.А., Коровина О.А., Рахалина А.А., Романова Ю.В., Ртищев А.Ю., Харькин А.В., Петрайкина Е.Е.

**Детский мультисистемный воспалительный синдром, ассоциированный с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19): актуальная информация и клиническое наблюдение. *Педиатрическая фармакология*. 2020;17(3):219-229. <https://doi.org/10.15690/pf.v17i3.2126>**