

## МУЛЬТИСИСТЕМНЫЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С SARS-COV-2, ПРОТЕКАЮЩИЙ ПОД МАСКОЙ КОРИ

Намазова Д.Д., Райкович М.С.

Научный руководитель: проф. С.Б. Чуелов

Российский национальный исследовательский  
медицинский университет имени Н.И. Пирогова  
Минздрава России, Москва, Россия

*Ключевые слова:* клинический случай, дети, COVID-19,  
корь, диагностика

*Актуальность* проблемы определяется продолжающейся циркуляцией SARS-CoV-2 на фоне неблагоприятной эпидемиологической обстановки по кори.

*Описание клинического случая.* Мальчик в возрасте 9 мес с эмбриональной рабдомиосаркомой мочевого пузыря и простаты поступил в инфекционное отделение в связи с появлением мелкопятнистой сыпи на лице на фоне лихорадки. При осмотре на 2-е сутки от начала заболевания лихорадка до 39°C, склеры инъекцированы, пятнисто-папулезная распространённая сыпь на коже лица, туловища и конечностей, сатурация 96%, вздутие живота, диарея. В связи с отсутствием у ребёнка профилактических прививок в условиях подъёма заболеваемости корью он был изолирован в боксированном отделении с подозрением на корь. По данным лабораторного обследования выявлены лимфопения  $0,22 \times 10^9/\text{л}$ , тромбоцитопения  $36 \times 10^9/\text{л}$ , повышение маркеров воспаления — С-реактивный белок 42,2 мг/л, ферритин 1977,9 нг/мл, прокальцитонин 0,326 нг/мл, повышение уровня фибриногена 4,18 г/л, D-димера 2311 нг/мл, мозгового натрийуретического пептида 3059 пг/мл. В мазке из носоглотки методом ПЦР обнаружена РНК SARS-CoV-2. При эхокардиографии выявлены дилатация полости левого желудочка, выпот в полости перикарда. При компьютерной томографии установлена вирусная пневмония. Анализ IgM к вирусу кори отрицательный. Учитывая наличие у ребёнка в тяжёлом состоянии признаков системного воспаления (лихорадка, повышение маркеров воспаления), поражения сердца, лёгких и кожи, конъюнктивита, диареи, а также тромбоцитопении и лимфопении, при обнаружении РНК SARS-CoV-2 в клиническом образце во время дебюта заболевания диагностировано течение мультисистемно-воспалительного синдрома на фоне инфекции SARS-CoV-2. Проводилась противовоспалительная (дексаметазон), антиагрегантная (ацетилсалициловая кислота) терапия, внутривенное введение иммуноглобулина с положительным эффектом — ребёнок выписан из отделения в стабильном состоянии с нормализованными лабораторными показателями.

*Заключение.* Своевременное проведение дифференциальной диагностики между мультисистемным воспалительным синдромом и корью у ребёнка с тяжёлой соматической патологией обеспечивает благоприятные течение и исход заболевания.

\* \* \*