

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ КОВИД 19 У ДЕТЕЙ

Таджиев Б.М., Хасанова Г.А.

Ташкентский Педиатрический Медицинский Институт, Специализированная больница Зангиота № 1 для лечения пациентов с коронавирусной инфекцией, Ташкент, Узбекистан

Введение. В связи с распространением ковид 19 инфекции не только среди взрослого, но и детского населения. Важным является изучение поло-возрастных характеристик, особенностей течения, частоты развития осложнений и тяжелых форм инфекции у детей. Дети менее подвержены угрозам, которые несет коронавирус, но заразиться они все равно могут.

Цель: углубленное изучение путей передачи инфекции ковид 19 у детей. Изучение распространенности и оценка особенностей течения коронавирусной инфекции, вызванной SARS-Cov-2 у детей, находящихся на стационарном лечении.

Задачи исследования. Ежедневный мониторинг и ведение регистрации больных коронавирусной инфекцией COVID-19 у детей, находящихся на стационарном лечении Зангиотинском больнице №1 в республике Узбекистан.

Материал и методы исследования. В конце марта 2021 г. на базе Зангиотинском больнице №1 был организован COVID-центр для лечения детей с новой коронавирусной инфекцией среднетяжелого и тяжелого течения. С 01.04.2021 г. проводится ежедневный мониторинг состояния находящихся на лечении детей. За период с 01.04. по 20.05.2021 под наблюдением находилось 60 детей, из них 45 ребенка с подтвержденным диагнозом COVID-19, из них 12,1% – дети до года; 14,7% – дети с 1 до 3 лет; 9,9% – дети от 7 до 10 лет; 15,5% – дети с 11 до 13 лет; 35,3% – дети от 14 до 18 лет. Распределение больных по полу было примерно одинаковым (52% мальчиков и 48% девочек).

Результаты. В общей структуре заболеваемости COVID-19 доля вирусных пневмоний составила 37% (20 эпидемиологических случая). Подавляющее большинство детей переносило инфекцию средней тяжести, за все время в тяжелом состоянии подтвержденным не было COVID-19. Средний срок пребывания детей в стационаре составил 7-10 койко-дней. По данным проводимого мониторинга, особо резкий рост заболеваемости COVID-19 среди детского населения пришелся на 10–20 мая, максимальное число детей, больных COVID-19 достигло своего

максимума к 15–20 мая (через 25–30 дней от начала подъема общей заболеваемости в Ташкенте), с 19–20 мая наметилась тенденция к снижению (30–35 день от начала подъема заболеваемости у детей). Наиболее распространенные симптомы: основной симптом (80-90%) - любое (даже субфебрильное - 37-37,5°C) повышение температуры тела. Кашель сухой или с небольшим количеством мокроты (60-80%). Повышенная утомляемость (40-50%). Менее распространенные симптомы: внезапная потеря обоняния и/или вкуса (60-80%). Заложенность носа или умеренная ринорея (5%). Конъюнктивит или покраснение глаз (1-2%). Боль в горле (14%). Головные боли, головокружение (8-14%). Сразу по окончании инкубационного периода могут проявляться мигрени различной степени выраженности. Боли в суставах и мышцах (11-15%). Высыпания на коже (8%). Диарея, тошнота, рвота (до 20%). Озноб (11-13%). Те, кто перенес заражение COVID-19 в легкой форме, сравнивают ощущения с протеканием обычного респираторного заболевания. Симптомы COVID-19 при тяжелой и средней тяжести форме заболевания. Одышка, учащенное дыхание (55%). Усиление кашля, появление мокроты (30-35%). Кровохарканье (5%). Потеря аппетита (20%). Спутанность сознания (9%). Ощущение сдавления и заложенности в грудной клетке (> 20%). Температура тела выше 38°C (80%) более 5 дней. Насыщение крови кислородом по данным пульсоксиметрии (SpO2) ≤ 95% (до 20%).

Заключение. Согласно общедоступным данным, распространенность COVID-19 среди детей ниже, чем среди взрослого населения. Однако среди детей так же встречаются случаи среднетяжелого и тяжелого течения инфекции, преимущественно в старшей возрастной группе. Течение инфекционного процесса осложнилось присоединением вирусно-бактериальной пневмонии у 20%. Полученные данные свидетельствуют о необходимости тщательного контроля за эффективностью лечения и течением COVID-19 у детей, а так же о необходимости создания центров катамнеза и реабилитации детей, перенесших данную инфекцию. У пациентов старше 65 лет может наблюдаться атипичная картина заболевания, которая включают делирий (помутнение сознания), нарушения речи, двигательные расстройства, а также более тяжелые и редкие неврологические осложнения – инсульт, воспалительное поражение мозга и другие.