

А.О. Близнюк
НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ (COVID-19):
ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ

Научный руководитель: ассист. О.В. Самохвал
Кафедра пропедевтики детских болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

A.O. Blizniuk
NEW CORONAVIRUS INFECTION (COVID-19):
FEATURES OF THE COURSE IN CHILDREN

Tutor assistant O.V. Samohval
Department of Propaedeutic of Childhood Diseases
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. В данной статье представлены результаты исследования особенностей течения COVID-19 у детей, у которых инфекция осложнилась пневмонией. В приемное отделение чаще обращались с неспецифичными симптомами, однако было отмечено сравнительно длительное повышение температуры. Дыхательная недостаточность развивалась достаточно редко. Относительно часто диагностировался мультисистемный воспалительный синдром.

Ключевые слова: коронавирус, пневмония, мультисистемный воспалительный синдром.

Resume. This article presents the results of a study of the characteristics of the course of COVID-19 in children whose infection was complicated by pneumonia. The admission department was more often treated with non-specific symptoms, but a relatively long-term increase in temperature was noted. Respiratory failure developed quite rarely. Multisystem inflammatory syndrome was diagnosed relatively often.

Keywords: coronavirus, pneumonia, multisystem inflammatory syndrome.

Актуальность. COVID-19 – новая коронавирусная инфекция, которая впервые была зарегистрирована в г. Ухань (Китай) в декабре 2019 года и уже к февралю 2020 охватила весь мир. Для нее характерны высокая контагиозность, способность вызывать тяжелые поражения организма, чаще органов дыхательной системы, и приводить к серьезным последствиям. Она затрагивает людей всех возрастов, в том числе и детское население. К сожалению, от коронавирусной инфекции не существует специфического лечения, вирус постоянно мутирует и появляются новые штаммы, мир несет огромные экономические убытки.

По данным ВОЗ смертность от COVID-19 в РБ составила 0,71%, РФ – 2,07%, США – 1,23%, Китае – 1,5%, Индии – 1,21%, Бразилии – 2,2%, Испании – 0,89%. (Данные актуальны по состоянию на 8 апреля 2022 г.).

Цель: Изучить особенности анамнеза, специфических жалоб, данных лабораторных исследований у детей с диагнозом коронавирусная инфекция (COVID-19), осложненная пневмонией. Проанализировать наличие сопутствующей патологии.

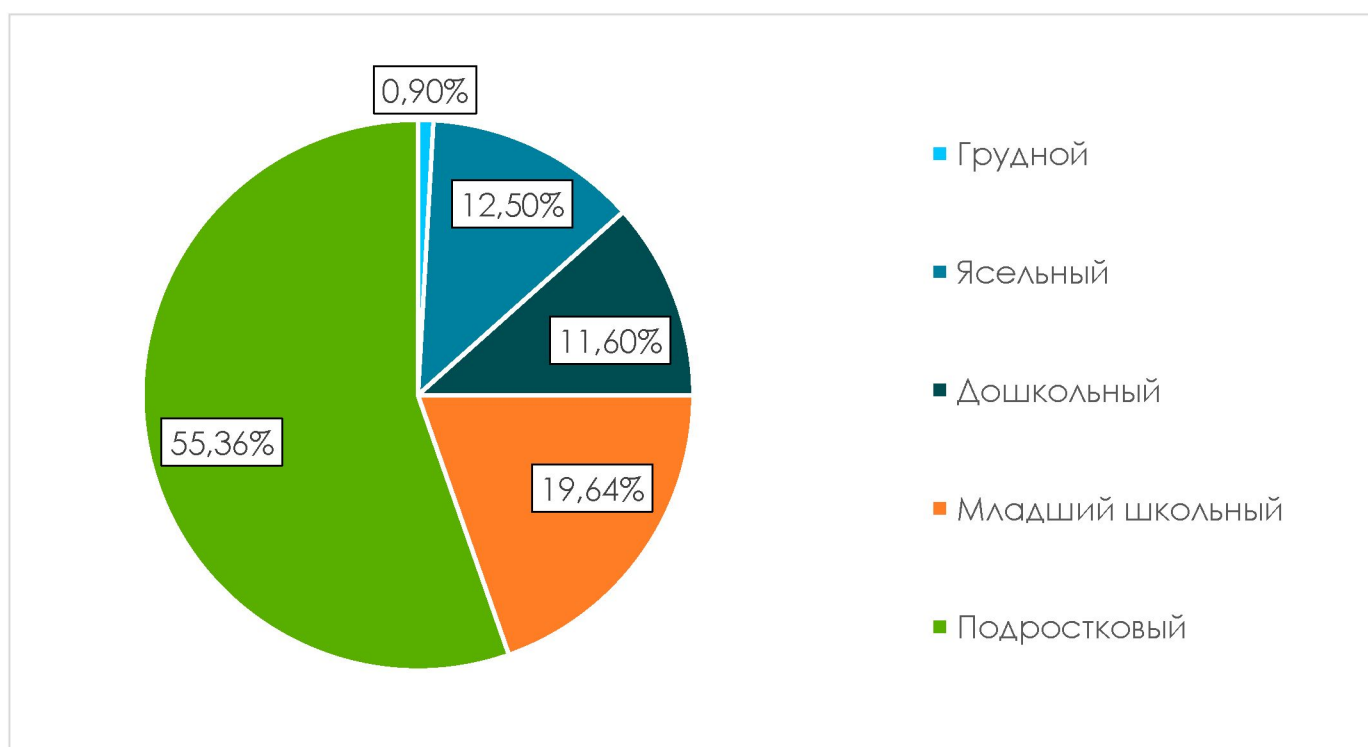
Задачи:

1. Изучить особенности анамнеза и наиболее часто встречающиеся жалобы.
2. Выявить основные осложнения при новой коронавирусной инфекции.
3. Проанализировать результаты лабораторных исследований.

4. Определить ведущие сопутствующие патологии.

Материал и методы. Проведена работа в программе АИС «Клиника». Были отобраны и проанализированы 112 историй болезни пациентов в возрасте от 8 мес. до 18 лет, которые находились на стационарном лечении в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» с диагнозами коронавирусная инфекция неуточненная (В34.2), пневмония при вирусных болезнях, классифицированных в других рубриках (J17.1) или пневмония неуточненная (J18.9) за период ноябрь – декабрь 2020 г. В это время циркулировал Альфа-штамм коронавируса SARS-CoV-2 («британский штамм COVID-19»).

Результаты и их обсуждение. В ходе выполнения данной работы было выявлено, что с коронавирусной инфекцией, которая осложнилась пневмонией, в большей половине случаев госпитализировались дети в подростковом возрасте (12-18 лет) – 55,36% (диаграмма 1).



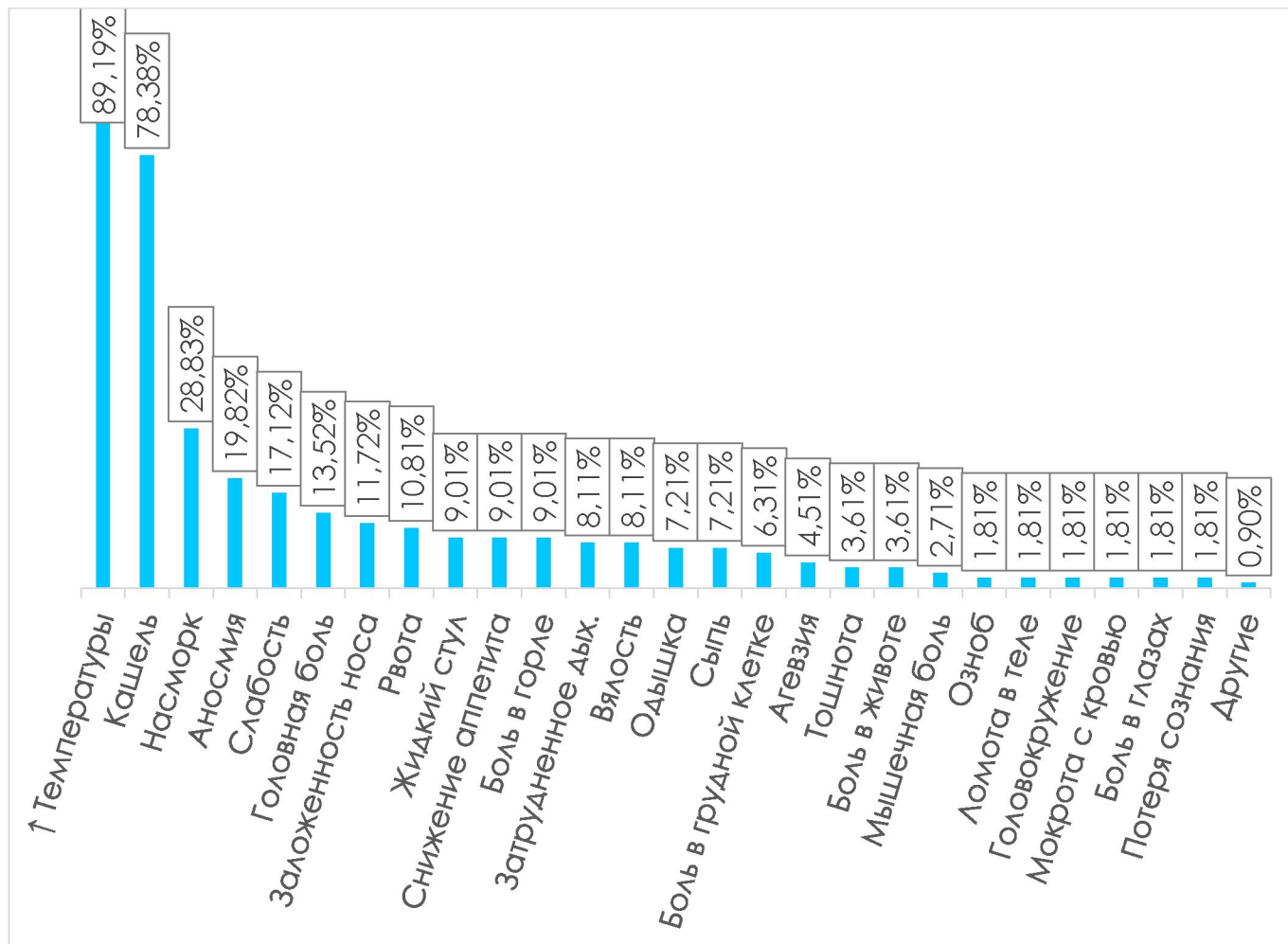
Диагр. 1 – Возрастные группы

По половому составу преобладают мальчики – 56,25%.

Пациенты попадали на стационарное лечение в среднем на 8-9 день от начала первых симптомов. На первой неделе были госпитализированы 51,35% (из них 33,34% на 4 день), на второй – 33,34%, позже – 15,31%. Средняя продолжительность койко-дней составила 9 дней.

Пациенты в основном жаловались на повышение температуры (89,19%), кашель (78,38%), насморк (28,83%). Данные симптомы не являются специфичными только для COVID-19. Аносмия встречалась в 19,82% случаев, а агевзия только в 4,15%. Также наблюдались слабость (17,12%), головная боль (13,52%), заложенность носа (11,72%), рвота (10,81%), жидкий стул, снижение аппетита и боль в горле (по 9,01%), затрудненное дыхание и вялость (по 8,11%), одышка и сыпь (по 7,21%), боль

в грудной клетке (6,31%), тошнота и боль в животе (по 3,61%), мышечная боль (2,71%), озноб, ломота в теле, головокружение, мокрота с кровью, боль в глазах, потеря сознания (по 1,81%). Другие жалобы (жжение в носу, першение в горле, гипертензия, бессонница, боль в ушах, судороги, перебои в работе сердца, потливость, изменение цвета мочи, олигурия) встречались в 0,9% случаев (диаграмма 2).



Диagr. 2 – Жалобы

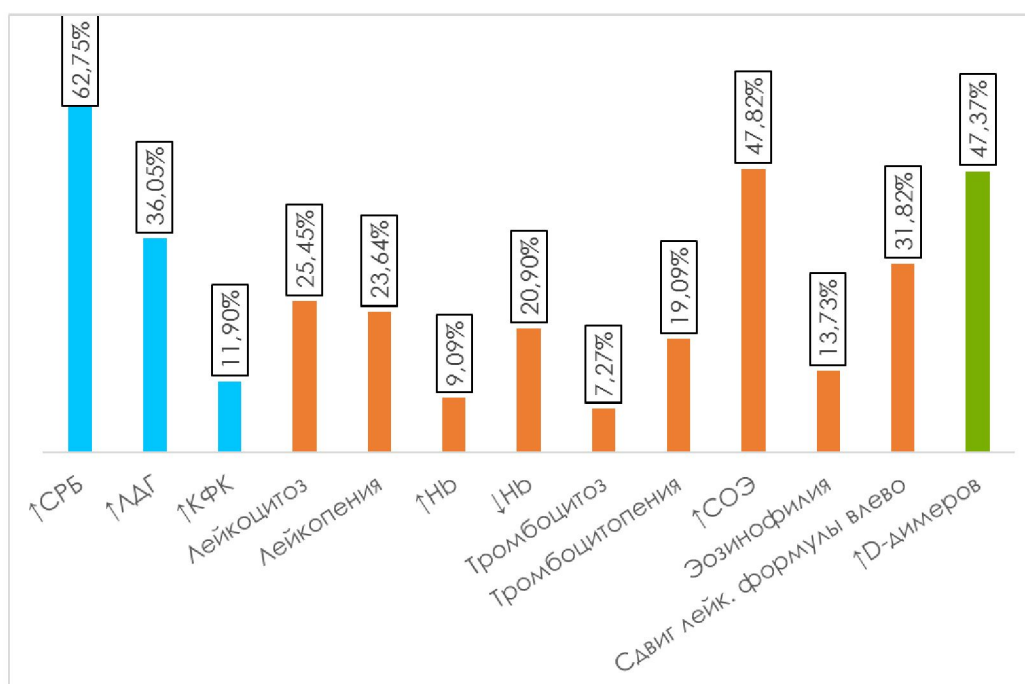
Средняя длительность лихорадки составила 8 дней.

Количество пневмоний в выборке – 100%. Наиболее часто встречалась двусторонняя интерстициальная пневмония (33,93%). В свою очередь, интерстициальная односторонняя была диагностирована в 12,50%; очаговая односторонняя – в 21,43%, двусторонняя – в 3,58%; очагово-сливная односторонняя – в 2,68%, двусторонняя – в 0,89%; сегментарная односторонняя – в 4,46%, двусторонняя – в 10,71%; долевая односторонняя – в 8,93%, двусторонняя – в 0,89%. Доля «реанимационных пневмоний» составила 10,71%.

В большинстве случаев (83,04%) дыхательная недостаточность у детей не развивалась. 0 – 1 степень ДН диагностировалась в 3,57% случаев, 1 степень – 9,82%, 2 степень – 2,68%, 3 степень – 0,89%. Обструктивный синдром был выявлен у 3,57% пациентов, средний возраст – 3,5 года. Частота встречаемости мультисистемного

воспалительного синдрома (MIS-C) составила 4,46%, средний возраст – 7 лет. Также среди осложнений были обнаружены плеврит (7,14%) и синдром полиорганной недостаточности (0,89%).

В результатах биохимического анализа крови были повышены С-реактивный белок (62,75%), ЛДГ (36,05%) и КФК (11,90%), что является критериями тяжелого течения COVID-19. В общем анализе крови наблюдались в 25,45% лейкоцитоз, а в 23,64% лейкопения, повышение гемоглобина – 9,09%, а его понижение – 20,90%, тромбоцитоз – 7,27%, тромбоцитопения – 19,09%, ускорение СОЭ – 47,82%, эозинофилия – 13,73%. Пациенты, у которых были зафиксированы тромбоцитопения и снижение гемоглобина, как правило, переносили инфекцию значительно тяжелее остальных. У 31,82% пациентов присоединилась бактериальная флора, наблюдался сдвиг лейкоцитарной формулы влево. Повышение D-димеров у 47,37% свидетельствует о повышенном риске тромбоза (диаграмма 3).



Диагр. 3 – Лабораторные исследования.

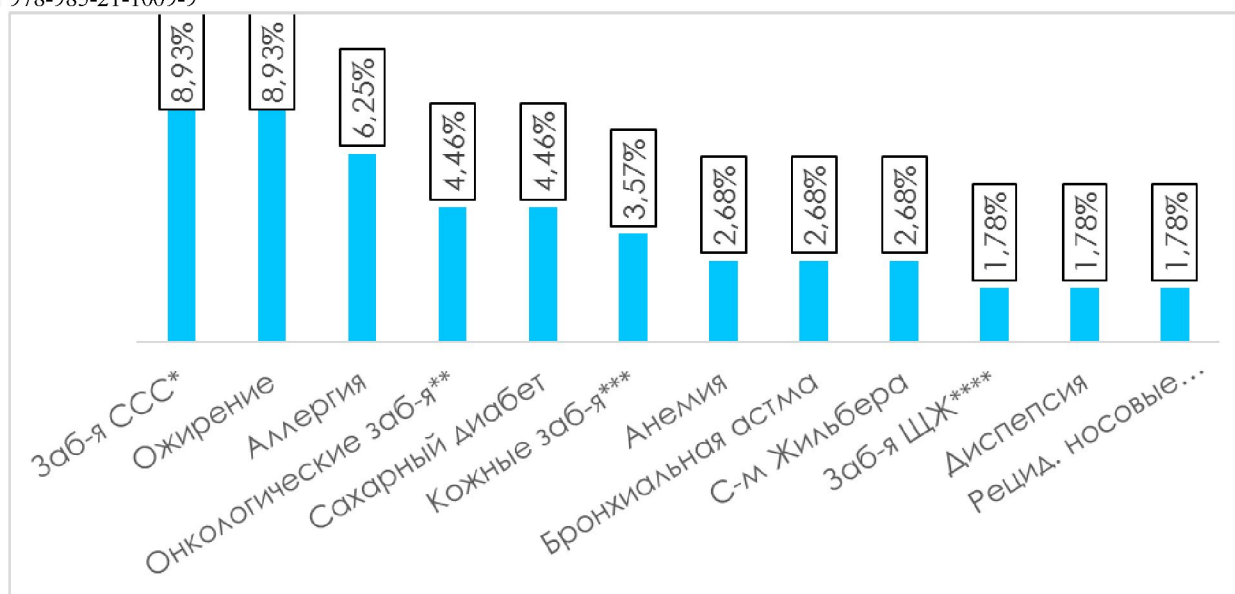
Наиболее частыми сопутствующими патологиями оказались заболевания ССС* (8,93%), ожирение различной степени (8,93%), аллергия (6,25%), сахарный диабет 1 типа (4,46%), онкологические заболевания** (4,46%). Помимо этого, встречались различные кожные заболевания*** (3,57%), анемия, бронхиальная астма и синдром Жильбера (по 2,68%), заболевания щитовидной железы****, диспепсия и рецидивирующие носовые кровотечения (по 1,78%) (диаграмма 4).

* - МАС: ДХЛЖ, ООС; нарушения ритма, миокардиодистрофия.

** - лейкоз, лимфома, нефробластома.

*** - атопический дерматит, микроспория гладкой кожи, микоз гладкой кожи, стрептодермия волосистой части головы.

**** - аутоиммунный тиреоидит, первичный гипотиреоз.



Диагр. 4 – Сопутствующие заболевания.

Выводы:

1. Наиболее тяжелое течение коронавирусной инфекции, требующее госпитализации, отмечалось у детей в возрасте 12-18 лет.

2. Основными жалобами оказались повышение температуры (89,19%), кашель (78,38%), насморк (28,83%), что не является типичными симптомами только для COVID-19. При этом отмечалась более длительная лихорадка (в среднем 8 суток), что не характерно для других вирусных инфекций.

3. Необходимо отметить, что довольно часто у детей встречается мультисистемный воспалительный синдром, ассоциированный с COVID-19 (4,46%).

4. Самыми частыми осложнениями явились дыхательная недостаточность и плеврит, но у большинства детей данные осложнения не развивались. Дыхательная недостаточность была зафиксирована всего в 16,96% случаев.

5. Изменения в анализах крови неспецифичны и степень их изменений коррелирует с тяжестью течения заболевания.

6. Среди сопутствующих патологий одинаково часто встречались заболевания ССС и ожирение различной степени (по 8,93%), на втором месте оказалась аллергия (6,25%), на третьем – сахарный диабет 1 типа и онкологические заболевания (по 4,46%). Эти патологии значительно повышают риск осложнений и обуславливают более тяжелое течение COVID-19.

Литература

1. COVID-19 Treatment Guidelines [Электронный ресурс] / National Institutes of Health. – Режим доступа: <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/special-populations/children/> (дата обращения: 29.03.2022).

2. Multisystem Inflammatory Syndrome (MIS) [Электронный ресурс] / Centers for Disease Control and Prevention. – Режим доступа: https://www.cdc.gov/mis/mis-c/hcp/index.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fmis%2Fhcp%2Findex.html (дата обращения: 09.04.2022).

3. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Электронный ресурс] / World Health Organization. – Режим доступа: <https://covid19.who.int/>. (дата обращения: 08.04.2022).