ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ В СТАЦИОНАРЕ

Ермакова Е. О., Баирова С. В.

Научный руководитель: доцент, к.м.н. Баирова С.В.

Кафедра поликлинической педиатрии им. Академика А.Ф. Тура

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Ермакова Екатерина Олеговна — студентка 6 курса, педиатрический факультет.

E-mail: katekate0009@gmail.com

Ключевые слова: коронавирусная инфекция; COVID-19; SARS-CoV-2, дети.

Актуальность исследования: весной 2020 года ВОЗ объявила пандемию Новой коронавирусной инфекции (НКВИ). На данный момент известно, что у детей она встречается реже, чем у взрослых, и совсем в иной форме [1,2,3].

Цель исследования: изучить клиническую и эпидемиологическую характеристику детей с НКВИ, особенности лечения в стационаре.

Материалы и методы: проведен анализ 102 историй болезни «ДГКБ №5 им.Н.Ф.Филатова» по течению заболевания, осложнениям, сопутствующим заболеваниям и гендерно-возрастному признаку.

Результаты: госпитализированные мальчики-53,9% и девочки-46,1%. Возраст: от 12 до 18 лет-48%(49), от 7 до 12 лет 20,6%(21), от 3 до 7 лет — 12,8%(13), от 1 до 3 лет — 9,8%(10) и дети до 1 года 8,8%(9). Эпидемиологический анамнез: семейный 54,9%(56), неизвестный 22,6%(23), в школах, садах 14,7%(15) и мед учреждениях 7,8%(8). По течению у 33% нормальная температура, остальные 36% — субфебрильно, 17,5% фебрильно, 13,5% пиретически. Лёгкая форма лидировала в 54%(55) госпитализаций, среднетяжелая 38,2%(39), субклиническая 4,9%(5) и тяжелая 2,9%(3). До 1 года болеют в 77,8% среднетяжелой формой, в остальных возрастных группах преобладает лёгкая в более 50%. Клиника: от 0 до 1 года в 41,6% болели лор-патологией (ринофарингит(р/ф)-80%, туботит (т/о)-10%, синусит-(с)10%), и в равных пропорциях по 25% пневмонией, энтеритом, и 8,4% бронхитом. От 1 года до 3 в 60%—лор-патология(р/ф-50%, т/о-10%), 20% энтерит, и по 10%: пневмонии, бронхиты. От 3 до 7—50% р/ф, 33,3% энтериты, в 16,7% пневмонии. От 7 до 12 в 55% лор-патология(р/ф-40%, с, т/о и паратонзил. абсцесс-все по 5%), в 35% пневмония, 5% энтерит, 5% бронхит. От 12 до 18 — 56,5% лор-патология(р/ф-76,92%, с-11,54%, т/о-11,54%) пневмоний 28,3%, 8,7% энтериты и 6,5% бронхиты. При энтеритах патогенная флора-55,6%. При пневмониях SaO₂ ≤94% у 19,2% и только у 65,38% определялись хрипы. Аносмия и агевзия встречалась у детей старше 12 лет в 9,2%. Отягощен анамнез хроническими заболеваниями был только в 17,64%. По результатам ЭКГ у 9,8% детей, наблюдались нарушения процессов реполяризации и синусовые аритмии. Большая часть детей поступила до 6 суток заболевания от начала симптомов — 77,45%. В ОРИТ при тяжёлой форме 2-е детей 8 лет поступили только на 7–8 сутки, а так же ребенок 14 лет имел отягощенный преморбидный фон. Необычное течение у 2 детей: дебют СД1 и ГУС. При лечении лёгкой формы применяли симптоматическую, противовирусную терапию(Арбидол, Виферон). При присоединении бак флоры назначались антибиотики(Азитромицин, Цефтриаксон, Амоксиклав). При среднетяжелых и тяжелых формах применяли антикоагулянты и ГКС. Среднее время госпитализации составило 16–17 дней.

Выводы: в большинстве НКВИ у госпитализированных детей протекает в лёгкой форме, однако у детей до года преобладает среднетяжелая форма. По клинике превалирует катаральный синдром в половине случаев (ринофарингиты, синуситы, туботиты), пневмонии в 1/4 случаев, энтериты 1/7 всех случаев. Заражение в более половине случаев происходит в семье.

Литература

1. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) // Временные методические рекомендации / Коллектив авторов. — Версия 10 (08.02.21). — 112 с.

2. Дондурей Е.А., Исанкина Л.Н., Афанасьева О.И., Титёва А.В., Вишневская Т.В., Кондратьев В.А., Грязнова И.А., Березина М.В., Золотова М.А., Волжанин В.М. Характеристика COVID-19 у детей: первый опыт работы в стационаре Санкт-Петербурга. Журнал инфектологии. 2020;12(3):56-63. <https://doi.org/10.22625/2072-6732-2020-12-3-56-63>
3. Заплатников А.Л., Свинцицкая В.И. COVID-19 и дети. РМЖ. 2020;1(*):1–3.