

ТЕЧЕНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ COVID-19 У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ

Архагова З. Ю., Панева А. С.

Научный руководитель: д.м.н. профессор Тимченко Владимир Николаевич
Кафедра инфекционных заболеваний у детей имени профессора М.Г. Данилевича
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Панева Анастасия Сергеевна — студентка 6 курса педиатрического факультета.
E-mail: 168152@mail.ru

Ключевые слова: COVID-19, взрослые, дети, лечение.

Актуальность исследования: в конце 2019 г. человечество узнало о новой коронавирусной инфекции COVID-19, а 11 марта 2020 г. ВОЗ объявила о начале пандемии. В Российской Федерации среди всех заболевших COVID-19 доля детей составляет 8,6%. Легкие формы регистрируются до 80% случаев, тяжелые — у 0,2% детей с отягощенным преморбидным фоном. У 20% взрослых, перенесших заболевания в тяжелой и среднетяжелой форме, выявлялись: сахарный диабет, ожирение, артериальная гипертензия и другие болезни сердца и сосудов [1, 2].

Цель исследования: изучить особенности клинического течения COVID-19 у детей и взрослых.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ медицинских карт историй болезни 20 детей от 3 до 17 лет в «ДГКБ №5 им. Н. Ф. Филатова» и 20 взрослых от 22 до 90 лет в «ВКМБ МГБ» с диагнозом COVID-19. Были проанализированы тяжесть течения, степень ДН, необходимость в оксигенотерапии, подходы к лечению.

Результаты: установлено, что новая коронавирусная инфекция COVID-19 протекала преимущественно в среднетяжелой форме как у детей, так и у взрослых (65% и 60% соответственно). Тяжелое течение COVID-19 отмечалось: у детей — у 1 пациента (5%), у взрослых — у 5 больных (20%). Клинические проявления инфекции у детей не отличались от проявлений у взрослых. Однако, у детей чаще отмечались: лихорадка, катаральные симптомы, поражение ЖКТ (рвота, диарея, боли в животе). Осложнения в виде острой внебольничной пневмонии значительно реже развивались у детей (35%), чем у взрослых (85%). Дыхательная недостаточность и необходимость оксигенотерапии возникали чаще у взрослых — 70% и 75% соответственно, тогда как у детей — только у 10% и 20%. Значительные сдвиги острофазовых показателей, а также коагулопатических маркеров отмечались у взрослых чаще, чем у детей. У детей реже по сравнению со взрослыми выявлялись лейкопения с лимфопенией. Антибактериальная терапия назначалась у взрослых в 45% случаев, у детей — в 35%; при этом сочетание её с противовирусными препаратами реже использовалось у детей (25%). Противовирусные препараты в виде монотерапии назначались исключительно у детей в 35% случаев. ГКС в лечении COVID-19 у детей используется значительно реже (20%), чем у взрослых (70%).

Выводы: течение COVID-19 у детей и взрослых имеет существенные отличия. У детей реже встречаются тяжелое течение и осложнения, наблюдается меньшая потребность в оксигенотерапии. В детской практике применяется монотерапия антибактериальными или противовирусными препаратами, а также их комбинация.

Литература

1. Усков А.Н., Лобзин Ю.В., Рычкова С.В., Бабаченко И.В., Федоров В.В., Улуханова Л.У. и др. Течение новой коронавирусной инфекции у детей: некоторые аспекты мониторинга и анализа летальности. Журнал инфектологии. 2020;3 (12):12-21.
2. Министерство Здравоохранения Российской Федерации. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19) (Временные методические рекомендации). Версия 10 (08.02.2021). 2021. — 260 с.