

ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ

Хасанова Гузал Анорматовна, Ибрагимова Холида Набаевна, Рихсиева Гулнора Махаммаджановна.

Ташкентский педиатрический медицинский институт. Узбекистан, г.Ташкент, Юнусабадский район, ул. Богишамол, 223 | 100140

xasanova289@gmail.com

Ключевые слова: COVID 19; витамин D; постковидного синдрома у детей; пневмония; SARS-CoV-2; хроническое воспаление.

Актуальность. Постковидный синдром — последствия коронавирусной инфекции COVID-19, при которой до 20% людей, перенёсших коронавирусную инфекцию страдают от долгосрочных симптомов, длящихся до 12 недель и дольше. Причины возникновения:

Имеется несколько не противоречащих друг другу гипотез. Из них следует выделить несколько основных. Прямое повреждение органов пациента. Вирус SARS-CoV-2 повреждает напрямую клетки легких, сердца, кровеносных сосудов, головного мозга, почек, желудка и кишечника.

Тромбы. Вирус вызывает воспаление внутренней оболочки кровеносных сосудов (эндотелиит, васкулит), что вызывает проблемы со свертыванием крови. Наличие микротромбов в кровяном русле выводит из строя обильно кровоснабжаемые органы, такие как сердце, почки, надпочечники, щитовидная железа, половые железы, головной мозг и другие. Вирус нейротропен, повреждает клетки головного мозга и крупных нервов, вызывая большое разнообразие симптомов, от проблем со сном и тревожных расстройств до нарушений ритма сердечной деятельности и дыхания.

Вирус вызывает чрезмерный ответ иммунной системы. Провоцируются аутоиммунные реакции. Возникает хроническое воспаление, вследствие активации тучных клеток, которые выделяют большое количество медиаторов.

Цель исследования. Изучение роли патогенетических триггеров при формировании постковидного синдрома у детей)

Материалы и методы. В клинику ТашПМИ можно пройти все необходимые лабораторные и инструментальные диагностические тесты, основанные на мировом опыте борьбы и профилактики COVID-19. К ним относятся:

Определение в крови антител к коронавирусу SARS-CoV-2 (COVID-19) — IgG, данный лабораторный тест крови применяется для выявления переболевших, а также для определения уровня невосприимчивости к болезни.

Общий анализ крови + СОЭ, С-реактивный белок (СРБ), Ферритин — исследования крови, которые позволяют оценить наличие и степень выраженности воспалительной реакции.

Коагулограмма: D-димер, ПИ, МНО, АЧТВ, фибриноген; УЗДГ вен нижних конечностей — лабораторные и ультразвуковые тесты, позволяющие оценить состояние свертывающей системы крови, исключить тромбоз.

Спирография — исследование функции внешнего дыхания.

ЭКГ, ЭХО-КГ (УЗИ сердца), суточное мониторирование артериального давления и сердечного ритма, липидограмма — тесты позволяют оценить состояние сердечно-сосудистой системы, исключить нарушение ритма сердечной деятельности.

Недостаточность или дефицит витамина D обуславливает тяжесть и продолжительность течения постковидного синдрома; определение уровня витамина D необходимо и при приеме больших доз препарата в период реабилитации, для исключения передозировки.

Общий анализ мочи, Белок общий, Креатинин, Мочевина, Калий, Натрий, Хлориды сыворотки применяются для оценки функционального состояния почек.

УЗИ органов брюшной полости и забрюшинного пространства, Глюкоза, Билирубин общий, АЛТ, АСТ, Тиреотропный гормон (ТТГ) — тесты, определяющие функциональное состояние печени, поджелудочной железы, щитовидной железы после перенесенной инфекции, и позволяющие оценить последствия длительной лекарственной терапии.

.....
Результаты и обсуждение. Таким образом, проводимых реабилитационных мероприятий в клиники являются:

1. Регресс клинической симптоматики пневмонии, улучшение дренажной функции бронхов, улучшение газообмена, ускорение процессов рассасывания зон отека или уплотнения легочной ткани.
2. Профилактика тромбозов, тромбоэмболий, улучшение крово- и лимфообращения.
3. Профилактика, регресс нарушений функции сердца, головного мозга, почек, кишечника.
4. Преодоление стресса, беспокойства, депрессии, нормализация сна.
5. Коррекция мышечной слабости, повышение общей выносливости.