

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ПОСТКОВИДНОГО СИНДРОМА У ДЕТЕЙ

Хасанова Гузал Анорматовна, Ибрагимова Холида Набиевна, Шукуриллаева Нигора Навруз кизи

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

Xasanova289@gmail.com

Ключевые слова: COVID-19 у детей, диарея, SARS-CoV-2, желудочно-кишечный тракт, 12-перстная кишка, рецептор.

Актуальность. У детей после коронавируса в 30% случаев могут развиваться осложнения, они проявляются в виде проблем с желудочно-кишечным трактом и развития синдрома Mis-C. При этом предупредить постковидный синдром у детей сложно. Постковидный синдром у детей часто вызывает проблемы, связанные с желудочно-кишечным трактом. Чаще у детей постковидный синдром, как и сам вирус, не поражает бронхо-легочную систему. Очень много случаев, когда дети после болезни обращаются с разжижением стула, воспалительной реакцией кишки и другими проблемами ЖКТ. Взрослые обычно путают подобные проявления с обычным энтеровирусом.

Цель исследования. Изучить постковидный синдром у детей с изменениями желудочно-кишечного тракта.

Материалы и методы. Проанализированы данные историй болезней 55 детей в возрасте от 10 до 18 лет с подтвержденной инфекцией, вызванной вирусом SARS-CoV-2. Основным симптомом в такой ситуации — диарея, затем по распространенности следуют вздутие живота, спастические боли, тошнота и рвота. Диарея становится одним из ведущих симптомов при ковиде. Мы проводили колоноскопию визуальный осмотр кишечника эндоскопом. Мы обнаруживали эрозивные и язвенные повреждения желудка и кишечника, которые вызваны именно вирусом. У одних они могут стать первым проявлением заболевания, у других — возникают позже, у третьих становятся последствием воздействия препаратов, используемых при лечении.

Результаты. Таким образом, вирусы — это внутриклеточные «паразиты», которые не способны размножаться и проявлять другие признаки живых существ вне клетки. Коронавирус — не исключение. Чтобы проникнуть внутрь клетки нашего организма, он связывается с определенной белковой структурой на ее поверхности, а именно — с рецептором ангиотензинпревращающего фермента II типа. Такие рецепторы встречаются на поверхности многих клеток человеческого организма, в том числе и на клетках слизистой оболочки пищевода, желудка, тонкой и толстой кишки. А стало быть, вирус COVID-19 способен проникать в клетки поверхностного слоя слизистой оболочки органов желудочно-кишечного тракта и размножаться там. Этот факт был подтвержден обнаружением белков, входящих в состав оболочки коронавируса, внутри клеток слизистой желудка, двенадцатиперстной и прямой кишки. 12-перстная кишка — это часть тонкого кишечника, а в нем, много рецепторов, с которыми может связаться коронавирус. Полное обследование кишечника редко делается — на колоноскопию направляют в крайних случаях, а 12-перстную можно осмотреть на ФГДС. Но если мы видим эрозивные изменения 12-перстной кишки при коронавирусе, можно предполагать, что и дальше во всем кишечнике такие изменения тоже есть.

Выводы.

1. Вирус COVID-19 способен проникать в клетки желудка, тонкой и толстой кишки, жить и размножаться там, приводя к их повреждению, развитию воспаления и нарушения функции органа. Одним словом, вызывать воспаление желудка, тонкой и толстой кишки (гастроэнтероколит).

2. Коронавирус может напрямую поражать кишечник, приводя к развитию диареи и других жалоб. С выздоровлением от «ковида» кишечная симптоматика должна уйти.
3. Если вы заболели COVID-19, возможен профилактический прием пробиотиков для поддержки кишечной микрофлоры, которая может пострадать при воспалении кишечника и от антибактериальной терапии. Коронавирус остается в клетках слизистой кишечника. Было проведено исследование, показавшее, что кишечник длительное время может быть резервуаром для вируса COVID-19, где тот продолжает свою жизнедеятельность. Даже если коронавирус покинул кишечник, он уже успел нанести ему ряд повреждений, для восстановления которых потребуется время.