

## АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ ТЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

© Киуру Андрей Андреевич

Научный руководитель: аспирант кафедры Полунина А.В.  
Кафедра пропедевтики детских болезней с курсом общего ухода за детьми.  
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

**Контактная информация:** Киуру Андрей Андреевич — студент 5 курса, педиатрический факультет.  
E-mail: kiuru.an@yandex.ru

**Ключевые слова:** новая коронавирусная инфекция, педиатрия, острая внебольничная пневмония, SARS-CoV-2

**Актуальность исследования:** Новая коронавирусная инфекция впервые была зарегистрирована в Китае, в декабре 2019 года (в Ухане (провинция Хубэй)). 30 января 2020 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, а 11 марта 2020 г. — глобальную пандемию [1]. Коронавирусная пандемия значительно изменила эпидемиологическую ситуацию во всем мире. Несмотря на то что только у 1% детей наблюдается тяжелое течение заболевания, изучение особенностей проявления COVID-19 в детском возрасте очень важно [3, 4, 5, 6].

**Цель исследования:** оценить частоту и особенности течения острой внебольничной пневмонии у детей с новой коронавирусной инфекцией.

**Материалы и методы:** проведен анализ 55 историй болезней детей с острой внебольничной пневмонией ассоциированной с SARS-CoV-2, и также проведен анализ историй болезней 245 историй болезней детей с новой коронавирусной инфекцией без пневмонии. Все дети были госпитализированы в отделения новой коронавирусной инфекции. Диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции у детей проводилась по клиническим рекомендациям [2].

**Результаты:** частота острой внебольничной пневмонии среди 300 историй болезней с новой коронавирусной инфекцией составила 18,3%. Проведен анализ 55 историй болезней детей с острой внебольничной пневмонией на фоне новой коронавирусной инфекцией (группа 1) в сравнении с 245 историями с новой коронавирусной инфекцией без пневмонии (группа 2). Средний возраст детей в обеих группах был одинаков ( $9,2 \pm 2,7$  года и  $9,3 \pm 2,9$  года,  $p > 0,05$ ). Самыми частыми проявлениями заболевания были слизистое отделяемое из носа (1 группа 74,5%, 2 группа-71%,  $p > 0,05$ ), кашель (1 группа 69%, 2 группа- 63%,  $p > 0,05$ ), лихорадка (1 группа 30,9%, 2 группа-27%,  $p > 0,05$ ). У 6 пациентов на фоне острой в/б пневмонии вызванной Sars-Cov-2 был выявлен респираторный микоплазмоз. У 49 пациентов (89%) с острой внебольничной пневмонией течение болезни оценивалось как среднее, у 6 (10,9%) пациентов тяжелое течение по основному заболеванию. У 15 (27%) пациентов сопутствующей патологией была — поражение ЦНС

По характеру локализации у 33 (60%) пациентов были зафиксированы двусторонние поражения легких, полисегментарность отмечена у 31 (X%) пациента. Ателектаз у 3 (5,4%) пациентов.

В биохимическом анализе крови у детей 1 группы был выявлен значительно повышенный уровень D-димера (1 группа — 913 нг/мл, 2 группа — 215,  $p < 0,05$ ) и СРБ (1 группа — 656,5 мг/л, 2 группа — 375 мг/л,  $p < 0,05$ ).

**Выводы:** дети с острой внебольничной пневмонией, вызванной Sars-Cov-2 и дети с новой коронавирусной инфекцией без острой внебольничной пневмонией имели схожие клинические проявления — насморк, кашель, без значимой лихорадки, хотя у 50% исследуемых детей было выявлено двустороннее поражение легких. В анализах крови детей с острой внебольничной пневмонией на фоне новой коронавирусной инфекции было отмечено значительное повышение СРБ и D-димера, что является типичным изменением на фоне пневмонии вызванной SARS-CoV-2.

**Литература**

1. Внебольничная пневмония у детей в период коронавирусной эпидемии. Нестеренко З.В., Прокопьева Н.Э., Маталыгина О.А., Шестакова М.Д., Полунина А.В. Медицина: теория и практика. 2021. Т. 6. № 4. С. 12–20
2. Авдеев С.Н., Адамян Л.В., Иванов Д.О. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Временные методические рекомендации. Версия 13.1 (17.11.2021)
3. Ось «легкие-кишечник» и COVID-инфекция. Новикова В.П., Хавкин А.И., Горелов А.В., Полунина А.В. Инфекционные болезни. 2021. Т. 19. № 1. С. 91–96
4. Алексеева, Т. Д. Диагностика внебольничной пневмонии у ребенка из семейного туберкулезного контакта / Т. Д. Алексеева, А. М. Танташева // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 924. — EDN ABRSOA.
5. Воронина, А. А. Специфика методов диагностики в оценке тяжести внебольничной пневмонии у лиц молодого возраста / А. А. Воронина, А. В. Перцев // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 821. — EDN TTAQDD.
6. Грязева, Е. М. Соответствие антибиотикотерапии при лечении внебольничной пневмонии у детей / Е. М. Грязева, К. Л. Ходырев // Forcipe. — 2020. — Т. 3. — № S1. — С. 283–284. — EDN VHBPDF.