

COVID-19 У ДЕТЕЙ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

© Двуреченская Валерия Алексеевна

Научный руководитель: д.м.н., проф. Гайдук И.М.
Кафедра педиатрии имени академика А.Ф. Тура
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Двуреченская Валерия Алексеевна, студентка 6 курса, Педиатрического факультета.
E-mail: dvurechenskayalera@gmail.com

Ключевые слова: бронхиальная астма (БА), бронхообструктивный синдром (БОС), новая коронавирусная инфекция (НКИ), COVID-19 у детей, аллергенспецифическая иммунотерапия (АСИТ)

Актуальность исследования: пандемия COVID-19 поставила новые проблемы перед системой здравоохранения. Появилось множество публикаций о заболеваемости детей с сопутствующей хронической патологией. В мире насчитывают около 11% детей 6–7 лет и 13% детей 13–14 лет с диагнозом БА, важно понимать, входят ли эти дети в группу риска по заболеванию НКИ. Многими авторами рассматриваются теории, что аллергическая БА — фактор сниженного риска НКИ, причины: иммунный ответ 2 типа, сниженная продукция АПФ2, гиперсекреция слизи и регулярный приёмом ИГКС [1]. В условиях пандемии рекомендовано соблюдать план лечения БА, продолжать начатую АСИТ терапию [3, 4].

Цель исследования: выявить особенности течения НКИ у детей, больных БА и провести сравнение с общей популяцией, опираясь на данные литературы. Оценить влияние уровня контроля и степени тяжести БА на риск развития обострения во время НКИ.

Материалы и методы: методом случайной выборки отобраны 30 историй болезней детей, страдающих БА: 2-ое педиатрическое отд. клиники СПбГПМУ (9), ДПО №4 СПб НИИФ (21). Дети разделены на 2 группы: перенёвшие НКИ (группа 1, n = 10) и не болевшие (группа 2, n = 20). Данные о перенесённой НКИ получены путём анкетирования (анкета из 8 вопросов). Обработка статистического материала проводилась с помощью программы «Microsoft Excel».

Результаты: всего в исследовании участвовало 30 детей (19 мальчиков и 11 девочек). Средний возраст в группе 1 — 11,6 лет, в группе 2 — 10,4 лет. Наследственность по атопии отягощена у 80% гр1, у 95% гр2. Средний возраст постановки диагноза БА составил 7,5 лет в группе 1, 6,5 лет в группе 2. В группе 1 преобладало среднетяжёлое течение БА — 60%, лёгкое — 20%, тяжёлое — 20%; в группе 2 лёгкое, среднетяжёлое и тяжёлое течение — 35%, 35%, 30% соответственно. Все пациенты получали базисную терапию (БТ): I ступень — у 10% гр. 2; II ст. — у 20% гр. 1, 20% гр2; III ст. — у 10% гр. 1, 30% гр. 2; IV ст. — у 60% гр. 1 и V ст. — у 10% гр. 1, 40% гр. 2. У пациентов группы 1 на фоне течения COVID-19 наблюдались следующие симптомы: температура >38°C — 20%, кашель — 50%, общее недомогание — 60%, ринит — 50%, фарингит — 50%, изменение вкуса и/или обоняния — 30%, одышка — 20%, чувство нехватки воздуха — 20%, спутанность сознания — 10%, вирусная пневмония — 10%. 30% детей имели бессимптомное течение. Частота встречаемости симптомов не превышает таковую в общей европейской популяции [2]. Обострение БА, не зависимо от степени тяжести её течения, на фоне COVID-19 выявлено у 50% (n = 5) детей, из них 80% имели неконтролируемое течение основного заболевания. В госпитализации нуждался 1 ребёнок.

Выводы: данное исследование показало, что дети с БА болеют COVID-19 не тяжелее и имеют те же клинические проявления, что и дети в общей популяции. Не выявлена прямая связь между тяжестью БА и развитием обострения. Неконтролируемое течение БА можно рассматривать как потенциальный фактор риска обострения заболевания при НКИ.

Литература

1. Liuzzo Scorpo M., Ferrante G., La Grutta S. An Overview of Asthma and COVID-19: Protective Factors Against SARS-COV-2 in Pediatric Patients: // *Frontiers in Pediatrics*. 2021. Vol. 9. URL: <https://clck.ru/auLrn>
2. Götzinger F., Santiago-García B., Noguera-Julián A., Lanaspá M., Lancella L., Calò Carducci F., Gabrovská N., Velizarova S., Prunk P., Osterman V., et al. COVID-19 in children and adolescents

- in Europe: a multinational, multicentre cohort study: // *Lancet Child Adolesc Health*. 2020. Vol. 4. URL: <https://clck.ru/aukrL>
3. Калиниченко, У. Ю. Коронавирусная инфекция COVID-19 и бронхиальная астма / У. Ю. Калиниченко, В. Д. Шварц // *Forcipe*. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 833–834. — EDN BLMAPX.
 4. Камаев А.В., Трусова О.В., Трофимов В.И., Макарова И.В., Гайдук И.М. Оценка клинической эффективности аллергенспецифической терапии с аллергенами клещей домашней пыли у детей с бронхиальной астмой в течение 3-летнего периода лечения: // *Практическая пульмонология*. 2021. № 1. URL: <https://clck.ru/auLtX>