КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ COVID-19 У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА АМБУЛАТОРНОМ ЛЕЧЕНИИ В Г. ГОМЕЛЕ

Мамчиц Л.П.[1], Родцевич Я.А.[2], Крупская Ю.Н.[2], Бабешко Д.В.[1]

[1] Гомельский государственный медицинский университет, ул. Ланге, 5, г. Гомель, Республика Беларусь

[2] Гомельская центральная городская детская клиническая поликлиника, ул. Мазурова, 10В, г. Гомель, Республика Беларусь

E-mail: luda-gomel77@list.ru

Ключевые слова: пандемия; инфекция COVID-19; дети и подростки; распространенность COVID-19; клинико-эпидемиологические особенности.

Актуальность. В начале пандемии COVID-19, объявленной ВОЗ 11 марта 2020 г., доля заболевших детей не превышала 1%. В течение 2021 г. и в начале 2022 г. распространение новой коронавирусной инфекции у детей превысило 9,5%, резко увеличилась госпитализация детей и подростков.

Ведущим звеном патогенеза новой коронавирусной инфекции является поражение бронхолегочной системы с развитием дыхательной недостаточности (ДН) различной степени тяжести и формированием у 10–15% детей и подростков сочетанной патологии.

Цель исследования: выявление клинико-эпидемиологических особенностей течения COVID-19 у детей и подростков, проходивших амбулаторное лечение на базе ГУЗ «Гомельская центральная городская детская клиническая поликлиника», оценка состояния здоровья детей и подростков, перенесших COVID-19.

Материалы и методы. Проанализированы данные 2726 пациентов, находящихся на амбулаторном лечении за период с октября 2020 года по май 2022 года, из них 1450 (53,1%) — мальчики и 1276 (46,9%) — девочки ($p = 0{,}042$).

Верификацию диагноза COVID-19 производили с помощью мазков в назофарингеальных смывах, взятых у пациентов методом ОТ-ПЦР. Для оценки степени клинических проявлений синдромов использовали наиболее выраженные проявления COVID-19: степень интоксикационного и катарального синдромов, лихорадки, одышки. Анализировались основные жалобы и симптомы новой коронавирусной инфекции, состояние ЭКГ, биохимические и клинические показатели крови, рентгенография органов грудной клетки. Для обработки данных использованы общепринятые статистические методы с применением программ STATISTICA 8.0, Microsoft Excel.

Результаты. Среди всех обратившихся пациентов с инфекцией COVID-19 минимальное количество отмечалось в возрастных группах до 1 года (1,1%) и 1–3 года (8,9%), удельный вес детей от 3 до 6 лет составил 15,5%, наибольший удельный вес составили дети 7–14 лет (50,0%) и 15–18 лет (24,5%). Заболевания детей в большинстве случаев происходили вследствие семейного контакта с инфицированными коронавирусной инфекцией по месту жительства. Наибольшее число заболеваний представлено легкими формами инфекции у 1787 пациентов (94,1%), среднетяжелые формы отмечались у 82 детей и составили 4,3% и бессимптомные формы имели 29 человек (1,5%). Количество обратившихся в 1–2-й день от начала заболевания не превысило 18,0%, наибольшее число обратившихся было на 6–7-е сутки от начала появления симптомов (34,9%). Медиана дня, на который обращались дети, составила 5-й день болезни [4,0;8.5], что соответствовало периоду разгара заболевания.

Основные жалобы и клинические проявления пациентов с легкой формой новой коронавирусной инфекции: у 1377 (77,1%) детей отмечалась выраженная слабость, у 816 (45,7%) — потливость, у 611 (34,2%) — лихорадка до 38 °С, у 561 (31,4%) — головная боль в сочетании с болезненностью в суставах и мышечными парестезиями, у 715 детей (40,0)% отмечалась аносмия. Специфических проявлений COVID-19 у детей с легкой формой заболевания нами обнаружено не было. Продолжительность течения легких форм заболевания составляла до 7 дней. Среди пациентов со средней степенью новой коронавирусной инфекции преобладали дети с избыточной массой тела и ожирением (ИМТ > 30), у них период выздоровления протекал медленно и затя-

гивался до 14 дней. Постковидный синдром отмечался у переболевших подростков возрастной группы 14–17 лет через 2–6 недель, в большинстве случаев у пациентов, имевших в анамнезе сопутствующую хроническую патологию сердечно-сосудистой системы и пищеварительного тракта (96,1%). Наиболее частыми были слабость (99%), тахикардия (60,0%), повышение АД (60,0%), ухудшение памяти (40,0%), нарушение сна (1,5%), длительный субфебрилитет (80,0%), увеличение глюкозы в крови (6,7%).

Заключение. Группами риска по развитию коронавирусной инфекции были дети с избыточной массой тела, наличием сопутствующей хронической патологии и возрастной группы 14–17 лет. У 96,7% пациентов выявлялась клиническая тетрада симптомов, включающая в себя выраженную слабость с нарушением сна, головную боль, значительную потливость, повышение температуры до 38,5 °С.