

## КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

Бабенко А.А.

Научные руководители: доктор мед. наук, проф.  
Т.В. Заболотских, канд. мед. наук С.В. Медведева

Амурская государственная медицинская академия  
Минздрава России, Благовещенск, Россия

**Ключевые слова:** педиатрия; дети; COVID-19;  
инфекционные болезни

и лёгкой. Осложнение COVID-19 в виде пневмонии чаще диагностировалось в школьном возрасте и у подростков.

\* \* \*

**Актуальность.** Определение особенностей течения COVID-19 у детей является актуальной задачей. При наличии у ребёнка хронической патологии (аллергические болезни, сахарный диабет, ожирение, бронхолёгочная патология) коронавирусная инфекция у детей имела тяжёлое течение. Недостаточно изученным остаётся прогноз после перенесённой COVID-19.

**Цель работы:** определить клинические особенности течения COVID-19 у детей в Амурской области.

**Материалы и методы.** Проведён анализ 100 историй болезни детей в возрасте 1–18 лет с подтверждённой COVID-19, находившихся на лечении в детской клинической больнице в 2020–2022 гг. Среди госпитализированных больных 54% составили девочки. Детей раннего возраста было 14, дошкольного возраста — 15 (всего 29%), 52 ребёнка были в возрасте 8–15 лет, 19 детей — в возрасте 16–18 лет (всего 71%).

**Результаты.** Установлено, что заражение COVID-19 часто отмечалось в домашних условиях (40%), реже в организованных детских коллективах (29%). Заражение происходило в школах (55,2%), детских садах (31%) и колледжах (13,8%). Анализ историй болезни показал, что COVID-19 у детей в Амурской области протекала в большинстве случаев в среднетяжёлой форме (51%), реже — в лёгкой (48%). Тяжёлое течение отмечалось у 1 (1%) ребёнка в возрасте 8 лет с признаками мультисистемного воспалительного синдрома. Данные физикального осмотра детей и компьютерной томографии (КТ) позволили в 56% случаев установить диагноз пневмонии, что потребовало назначения антибактериальной терапии. У детей раннего возраста при COVID-19 чаще преобладали катаральные проявления (85%): кашель — у всех больных, насморк — у 86%, гипертермический синдром — у 78,6%. У всех детей дошкольного возраста был выявлен астеновегетативный синдром, проявляющийся слабостью и вялостью, у 73% больных отмечался синдром гипертермии. У всех детей школьного возраста (8–15 лет) был катаральный синдром: у 50% детей отмечался насморк, у 34% — кашель, у 16% — боль в горле. Гипертермический синдром выявлялся у 90% школьников и у 84% подростков 16–18 лет. У 56 больных школьного возраста был установлен диагноз пневмонии. При КТ определялось уплотнение лёгочной ткани по типу «матового стекла», двустороннее поражение выявлялось у 32 детей, одностороннее — у 18. Клинические проявления инфекции сохранялись 10 сут, при наличии пневмонии положительная динамика отмечалась на 14-е сутки.

**Заключение.** Выявлено, что COVID-19 чаще болели дети школьного возраста и подростки. В клинической картине заболевания преобладал гипертермический синдром, при этом фебрильная температура была у 42% пациентов, субфебрильная — у 34%. Этот синдром в разных соотношениях сочетался с астеновегетативным, катаральным и диспепсическим синдромами. Степень тяжести заболевания была среднетяжёлой