

стического отделения, что позволит врачу определить дальнейшую тактику ведения ребёнка, составить правильный план лечения и улучшить прогноз заболевания.

* * *

* * *

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Опарина А.Г.

Научный руководитель: проф. И.К. Богомолова

Читинская государственная медицинская академия
Минздрава России, Чита, Россия

Ключевые слова: *коронавирусная инфекция; дети; сердечно-сосудистая система; клиника; функциональная характеристика*

Актуальность. Коронавирусная инфекция (COVID-19) занимает одну из лидирующих позиций в структуре инфекционной заболеваемости. По мере распространения этой инфекции увеличивалось число больных детей с 6% до 23%. При этом выявлено развитие вирусиндуцированной кардиоваскулярной патологии у больных детей, что определяет необходимость комплексного подхода при диагностике и лечении этих форм патологии. **Цель работы:** определить клинико-функциональные характеристики кардиоваскулярной патологии у детей с COVID-19.

Материалы и методы. Обследовано 100 детей с COVID-19 и поражением сердечно-сосудистой системы, находящихся на лечении в краевом инфекционном стационаре. Диагностическая программа состояла из клинического и инструментального обследования: ЭКГ и ЭхоКГ. Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. При осмотре выявлены характерные клинические признаки в виде снижения толерантности к физическим нагрузкам у 10 (10%) детей, бледности и мраморности кожных покровов у 63 (63%) и 21 (21%) ребёнка соответственно, цианоза носогубного треугольника — 63 (63%), аритмичности тонов сердца — 15 (15%), приглушённости тонов — 78 (78%), систолического шума — 38 (38%), тахикардии — 84 (84%), гепатомегалии — 43 (43%). У 9 (9%) детей на ЭКГ не зарегистрировано изменений, у 91 (91%) ребёнка выявлены отклонения от нормальной ЭКГ, у 91 (100%) больного за счёт нарушения образования импульса, их них у 20 (20%) детей в комбинации с нарушениями проводимости. Отсутствие патологических значений при ЭхоКГ выявлено лишь у 5 (5%) детей. У 95 (95%) больных при ЭхоКГ обнаружено утолщение миокарда — 83 (87,4%), выпот в перикарде — 31 (32,6%), расширение правых отделов сердца и лёгочная гипертензия по 16 (16,8%) случаев, снижение фракции выброса у 8 (8,4%) и гипертрофия межжелудочковой перегородки у 4 (4,2%) больных.

Заключение. При обнаружении у больного COVID-19 ребёнка определённых клинических данных можно заподозрить поражение органов кровообращения на этапе приёмно-диагно-