

ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ

Вагидова К.З.¹, Агапова А.А.¹

Научный руководитель: проф. А.И. Аминова^{1,2}

¹Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия;

²Детская городская клиническая больница № 9 имени Г.Н. Сперанского» Департамента здравоохранения города Москвы, Москва, Россия

Ключевые слова: *дети; COVID-19; постковидный синдром; симптомы постковидного синдрома; последствия перенесённой инфекции*

Актуальность. Постковидный синдром (ПКС) — состояние, возникающее у лиц с вероятной или подтверждённой инфекцией SARS-CoV-2 в анамнезе обычно через 3 мес от начала заболевания, они длятся не менее 2 мес и не могут быть объяснены альтернативным диагнозом. Объективные клинико-лабораторные критерии диагностики ПКС пока не определены. **Цель:** определить частоту проявлений ПКС у детей на основании модифицированной анкеты международного образца ISARIC.

Материал и методы. Проведено анкетирование 128 детей в возрасте 1–18 лет. Среди них было 66 девочек и 62 мальчика. Анкета международного образца ISARIC переведена на русский язык и адаптирована на уменьшение объёма опросных данных (объём вопросов доведён до 101).

Результаты. Установлено, что большинство опрошенных детей не предъявляли жалоб, связанных с перенесённым COVID-19. Чаще всего дети отмечали изменения со стороны психоэмоционального состояния: усталость (18,5%), нарушения сна (13,6%), ухудшение эмоционального состояния (8,9%) и поведения (9,8%), снижение социальной активности (6,3%) и увеличение времени дистанционного общения (7,4%) и просмотра телевизора (8,4%). На этом фоне 11,7% детей стали меньше гулять. У части детей после перенесённого COVID-19 отмечено появление новых жалоб: нарушения со стороны дыхательной системы (ринорея (76,6%), эпизоды затруднённого дыхания/стеснение в груди (3,1%), частый сухой кашель (19,5%)); нервной системы (головные боли (10,9%), бессонница (4,7%)); желудочно-кишечного тракта (диарея (10,9%), боли в животе (15,6%), тошнота (12,5%), периодические рвоты (13,3%), снижение аппетита (12,5%)). В 15,6% случаев у детей наблюдалось выпадение волос и различные экзантемы (6,3%).

Выводы. Несмотря на существующее мнение об отсутствии характерной клинической симптоматики ПКС, методом стандартного анкетирования нами был выявлен ряд нарушений со стороны органов и систем. При этом разнообразными были жалобы со стороны желудочно-кишечного тракта и психоэмоциональной сферы. Такие дети требуют наблюдения и проведения профилактических мероприятий.

* * *