

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

Опарина А.Г.

Научный руководитель: доктор мед. наук, проф.
И.К. Богомолова

Читинская государственная медицинская академия
Минздрава России, Чита, Россия

Ключевые слова: дети; COVID-19; патология сердца
и сосудов; диагностика

Актуальность. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) в последние годы занимает лидирующие позиции в структуре инфекционной заболеваемости. Число заболевших детей с COVID-19 возросло с 6% до 23%. Клинические отчёты свидетельствуют о развитии вирусиндукцированной кардиоваскулярной патологии, что требует комплексного подхода к обеспечению здоровья детей. **Цель:** определить клинико-функциональные признаки кардиоваскулярной патологии у детей с COVID-19 для раннего выявления и своевременного лечения поражений сердечно-сосудистой системы.

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 обследования, проведения электрокардиографии (ЭКГ) и эхокардиографии (ЭхоКГ). Различия считались значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. При осмотре зафиксированы 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 — у 63 (63%), аритмичности тонов сердца — у 15 (15%), приглушённости тонов — у 78 (78%), систолического шума — у 38 (38%), тахикардии — у 84 (84%), гепатомегалии — у 43 (43%). У 9 (9%) детей на ЭКГ не зарегистрировано изменений, у 91 (91%) ребёнка выявлены отклонения от нормальной ЭКГ в виде нарушений образования импульса, их них у 20 (20%) больных в комбинации с нарушениями проводимости. Отсутствие патологических изменений сердца при ЭхоКГ выявлено лишь у 5 больных. У 95 (95%) детей определены различные отклонения, такие как утолщение миокарда — у 83 (87,37%), выпот в перикарде — у 31 (32,64%) больного, расширение правых отделов сердца и лёгочная гипертензия — по 16 (16,85%) случаев, снижение фракции выброса — у 8 (8,42%) и гипертрофия межжелудочковой перегородки — у 4 (4,21%).

Заключение. При обнаружении у ребёнка с COVID-19 определённых клинических данных можно заподозрить поражение органов кровообращения на этапе приёмно-диагностического отделения, что позволит врачу определить дальнейшую тактику ведения больного, составить правильный план лечения и улучшить прогноз заболевания.