

ИЗМЕНЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЦА У ДЕТЕЙ, ПЕРЕБОЛЕВШИХ COVID-19

**Ахмедова Э.Э., Рахимова А.Н., Кожевникова О.В.,
Абашидзе Э.А., Родионова А.М., Филимонова И.К.**

Национальный медицинский исследовательский центр
здоровья детей Минздрава России, Москва, Россия

Ключевые слова: нарушения ритма сердца у детей;
переболевших COVID-19

Актуальность. Статистика заболеваемости новой коронавирусной инфекцией указывает на увеличение числа и тяжести течения у детей. Выявляемое поражение сердечно-сосудистой системы у взрослых пациентов, перенесших COVID-19, обуславливает необходимость исследования функции сердца для профилактики осложнений у детей.

Цель работы — определить изменения структуры и функции сердца у детей после перенесённой инфекции COVID-19.

Материалы и методы. Ретроспективный анализ медицинской документации за период с января 2021 г. по май 2022 г. 46 детей (25 мальчиков и 21 девочка; возраст 2–17 лет), обследованных в клинично-диагностическом центре кардиологом после перенесённого COVID-19, из них 18 (39%) — первичные больные с «кардиологическими» жалобами. Проведены исследования по методикам: ЭКГ, ЭхоКГ и суточное ЭКГ-мониторирование по Холтеру (ХМ). До и после COVID-19 методами ЭКГ и ЭхоКГ обследовали 23 ребёнка, а ХМ было проведено 5 детям (по показаниям). Сравнительный анализ данных инструментальных исследований осуществляли до и после заболевания и у первичных пациентов.

Результаты. При сравнительном анализе до и после COVID-19 статистически значимых различий по параметрам рутинной ЭКГ, показателям ЭхоКГ (оценённых по Z-сорт), а также данным ХМ не выявлено. У первичных больных с «кардиологическими» жалобами, появившимися после COVID-19, в основной массе нарушениями ритма и проводимости, изменений структуры сердца не установлено, однако у 2 детей при ХМ зарегистрированы жизнеугрожающие аритмии: у 1 — короткие пароксизмы предсердной полиморфной тахикардии и трепетания-фибрилляции предсердий днём и ночью (ребёнок аритмию ощутил во время спокойной прогулки), у 1 — брадикардия с признаками дисфункции синусового узла (впервые отмечалась потеря сознания в бассейне). Рутинная ЭКГ и ЭхоКГ у этих детей были без изменений.

Заключение. Поскольку впервые пришедшие к кардиологу дети не были обследованы до заболевания, мы не можем объективно судить о причинно-следственной связи, но впервые выявленные жизнеугрожающие аритмии у детей после перенесённого COVID-19 свидетельствуют о необходимости повышенного внимания к этим детям при диспансеризации, особенно при наличии «кардиологических» жалоб. Полученные данные свидетельствуют о том, что у этой когорты пациентов недостаточно оценивать функцию сердца по данным ЭКГ и ЭхоКГ, а требуется оценка ритма сердца методом ХМ.

* * *