

* * *

ПОСТКОВИДНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Атнабаева Л.И.

**Научный руководитель: канд. мед. наук
А.В. Чуракова**

Ижевская государственная медицинская академия
Минздрава России, Ижевск, Россия

*Ключевые слова: дети, постковидный синдром,
противовирусное лечение*

Актуальность. В настоящее время накоплен большой материал о формировании длительного постковидного синдрома

у взрослых. У детей, перенёсших коронавирусную инфекцию в амбулаторных условиях, таких данных ещё недостаточно.

Цель: определить частоту осложнений после COVID-19 у детей, получивших амбулаторное лечение.

Материалы и методы. Проанализировано 130 карт больных детей, переболевших COVID-19. Возраст детей варьировал от 6 мес до 18 лет. Больные были распределены нами на 2 группы: 1-ю составили 22 ребёнка, не получавшие противовирусных препаратов, 2-ю — 108 детей, которые получали противовирусное лечение.

Результаты. В 1-й группе детей, не получавших противовирусных препаратов, у 13 (59,1%) был выявлен постковидный синдром в форме стойкого кашля, нарушений сна, слабости, нарушений концентрации внимания, плохой успеваемости в школе. Во 2-й группе постковидный синдром был диагностирован у 29 (26,8%) детей и характеризовался изменениями голоса, чувством нехватки воздуха, сохранением длительного кашля. Очевидно, что постковидный синдром у больных детей, получивших амбулаторно этиотропную терапию, выявлялся более чем в 2,2 раза реже, чем у больных, не получавших противовирусных препаратов. Тяжесть течения COVID-19 мы смогли определить только у 108 детей 2-й группы. COVID-19 лёгкой степени был диагностирован у большинства (80) детей, только 23 (21,2%) ребёнка перенесли заболевание средней степени тяжести. При заболевании детей лёгкой степени тяжести постковидный синдром встречался у 23 (28,0%), протекал в виде слабости, длительного кашля. При среднетяжёлом течении постковидный синдром был диагностирован у 11 (47,8%) детей и протекал в виде слабости, длительного кашля, нехватки воздуха. При этом клиника постковидного синдрома у 108 детей, перенёсших заболевание в амбулаторных условиях, складывалась из выраженной слабости (21 ребёнок; 16,0%); респираторных симптомов (29 детей; 22,3%); диспепсических нарушений (8 детей; 6,0%); астенического синдрома (14 детей; 10,7%); поражений кожи (9 детей; 6,9%); нарушений обоняния (9 детей; 6,9%); вегетативной дисфункции (10 детей; 7,6%); повышенной тревожности (15 детей; 11,5%).

Заключение. Выявлена прямая связь между тяжестью течения COVID-19 у детей и частотой развития постковидного синдрома. При отсутствии этиотропной терапии длительный постковидный синдром развивался у каждого второго ребёнка. Самыми частыми проявлениями постковидного синдрома у детей были астенический и кашлевый синдромы, вегетативная дисфункция.

* * *