

* * *

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЁСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

Черкасова О.А., Мошурова Л.В.

Воронежский государственный медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко Минздрава России, Воронеж, Россия

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция;
COVID-19; дети; катамнез; постковидный синдром

Актуальность. Самой масштабной эпидемией коронавирусной инфекции является пандемия COVID-19 (возбудитель — вирус SARS-CoV-2). COVID-19 протекает как бессимптомно, так и с симптомами различной тяжести (до летального исхода). Дети без отягощённого анамнеза могут переносить COVID-19 тяжело, у 17–28,4% возможны последствия в виде мультисистемного воспалительного синдрома, продолжающегося или длительного COVID-19 (4–12 нед), постковидного синдрома (ПКС) длительностью свыше 12 нед. **Цель:** определить катамнез детей, перенесших COVID-19 в амбулаторных условиях, через 12 мес.

Материалы и методы. Обследовано 689 больных в возрасте 7–18 лет, у которых через 4–12 нед после COVID-19 сохранялись жалобы. Катамнез через 12 мес проводился по разработанной нами схеме диспансеризации пациентов (ежеквартальные врачебные осмотры, лабораторные и инструментальные обследования). Критерии исключения ($n = 115$): неявка на осмотр, отсутствие связи диагностированных состояний с перенесённой COVID-19, симптомы обострения ранее выявленных хронических заболеваний. Статистическая обработка данных проводилась с применением критериев Колмогорова–Смирнова, Манна–Уитни, Стьюдента.

Результаты. У 574 пациентов (24,1% детей, перенёсших COVID-19) диагностированы симптомы, ассоциированные с перенесённой COVID-19. В постинфекционном периоде часто пациенты обоих полов отмечали слабость ($n = 237$), субфебрилитет ($n = 203$) и цефалгии ($n = 164$). Астения чаще была диагностирована у мальчиков (65%), цефалгии — у девочек (60,8%), $p < 0,05$. У 18,6% пациентов отмечалась одышка в покое (свыше 20% от возрастной нормы), которая у каждого 4-го больного сохранялась свыше 12 мес. Реже отмечались выпадение волос ($n = 85$); паросмия ($n = 58$, чаще среди мальчиков, $p < 0,05$); аритмии ($n = 52$); снижение аппетита ($n = 48$); дисфункции желудочно-кишечного тракта ($n = 37$), экзантема ($n = 17$), которая начиналась в остром периоде ($n = 15$) и сохранялась 6–13 нед. При компьютерной томографии органов грудной клетки ($n = 34$) были выявлены фиброзные изменения лёгочной ткани, плевро-пульмональные спайки, бронхоэктазы, утолщение интерстициальной ткани. Повышенные концентрации D-димера в крови ($n = 28$) нормализовались через 6 мес после COVID-19.

Заключение. ПКС отмечен у каждого 4-го ребёнка, часто в виде астении, субфебрилитета и цефалгии, которые сохранились через 12 мес у 7,5% пациентов. Остаточные изменения на компьютерной томограмме после COVID-19 выявлены у 6% пациентов, чаще у детей, перенёвших инфекцию в тяжёлой форме.

* * *