

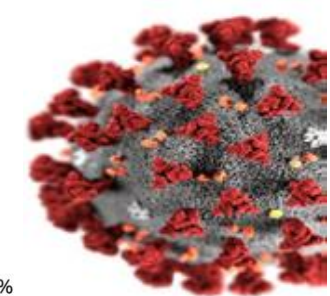


КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 У ДЕТЕЙ

Юсупалиева Д.Б., студент 6 курса лечебного факультета

Ганиева Д.К., доцент кафедры Амбулаторной медицины, физического воспитания

Ташкентский Педиатрический медицинский институт



Актуальность

11 марта 2020 г. ВОЗ объявила о начале пандемии COVID-19 (*Coronavirus disease 2019*) из-за быстрого и глобального распространения инфекции, вызываемой новым коронавирусом. При этом начиная с первых недель регистрации инфекции в очагах и отдельных районах вплоть до ее глобального распространения по всей планете, исследователи обращали внимание на тот факт, что удельный вес детей среди заболевших COVID-19 существенно ниже, чем других возрастных групп. Но случаи заболеваемости у детей регистрируются все чаще, включая также тяжелое течение COVID-19 и случаи смертности.

Цель исследования

Изучить клинические особенности течения COVID-19 у детей, а также меры по предупреждению и распространению коронавирусной инфекции среди населения.

Материал и методы:

Клинические рекомендации по ведению детей с COVID-19; результаты клинических исследований; Указ Президента Республики Узбекистан (№ УП-6035 от 25.07.2020 г.) «О мерах по смягчению коронавирусной пандемии, кардинальному совершенствованию системы санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья населения»; обзорные и оригинальные статьи, обзор статистических данных.

Результаты исследования

По результатам проводимых клинических исследований было отмечено преобладание у детей бессимптомных и легких форм COVID-19, в связи с этим предлагаются гипотезы, расшифровывающие данный феномен. Среди них возрастные особенности иммунного ответа (в первую очередь — врожденного иммунитета), более здоровые дыхательные пути, т. к. они еще не подвергались воздействию многих неблагоприятных факторов (сигаретный дым, загрязненный воздух, частые респираторные инфекции и т.д.), а также возрастные особенности функционирования ангиотензинпревращающего фермента-2 (АПФ2), который коронавирусы используют в качестве клеточного рецептора. Это предположение авторы основывают на экспериментальных данных, показавших, что АПФ2 участвует в защитных механизмах легких и может защитить от серьезного повреждения легочной ткани, вызванного респираторной вирусной инфекцией. В клинической картине COVID-19 у детей преобладают повышение температуры, кашель, головная боль, боль в горле, миалгия, затрудненное дыхание. Гораздо чаще чем у взрослых наблюдается диарейный синдром. Среди симптомов у детей также отмечались: боль в животе, тошнота, рвота, насморк. Прослеживается связь между более тяжелым течением заболевания у детей с сопутствующей патологией. Около 50% в структуре сопутствующих заболеваний приходится на хронические заболевания легких, более 30% - на сердечно-сосудистую патологию и около 13% - на иммуносупрессивные состояния.

Симптомы¹

Количество заболевших, %



¹ Проанализирован 291 случай

ВЫВОДЫ: Именно дети как категория с наиболее высоким уровнем бессимптомного и легкого течения заболевания составляют основной трансмиссивный потенциал для продолжения пандемии, поэтому особенно важно своевременное выявление пациентов с бессимптомными и легкими формами COVID-19 с последующей их временной изоляцией, а также карантинные мероприятия по отношению к контактировавшим с ними. В этих целях Указом Президента Республики Узбекистан в каждой семейной поликлинике и центральных многопрофильных поликлиниках были созданы мобильные группы для предупреждения инфекционных заболеваний в махаллях и домах населения, в том числе коронавирусной инфекции, оказания необходимой медицинской помощи бессимптомным больным, у которых болезнь протекает легко, и лицам, контактировавшим с ними; в состав мобильных групп включены в первую очередь квалифицированные врачи или инфекционисты, а также патронажные медицинские сестры.