

НОВАЯ КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Азломце Н.А., Кузьмина И.Н., Прищеп М.В.

**Научный руководитель: доцент, заведующая кафедрой инфекционных болезней у детей
Грекова А.И.**

Актуальность. Эпидемия COVID-19 («coronavirus disease 2019») уже вошла в историю как чрезвычайная ситуация международного значения. Коронавирусы – это семейство вирусов, вызывающих болезни, начиная от обычной простуды и заканчивая более тяжелыми заболеваниями, такими как тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС-КоВ). Новый коронавирус (nCoV) – это штамм, который ранее не был идентифицирован у человека [1, 4]. Главная опасность распространения связано с тем, что человек, зараженный COVID-19, длительное время не подозревает о своём заболевании, активно контактирует с окружающими, и к моменту появления признаков заболевания успевает заразить значительное число людей [2, 5]. К сожалению, нам еще предстоит изучение особенностей этой эпидемии, извлечь уроки, проанализировать недостатки обеспечения биологической безопасности населения. Ясно одно: новые вирусы будут появляться, это неотъемлемая часть нашего мира. Человечество должно научиться противостоять этим угрозам.

Цель работы: изучить клинико-эпидемиологические особенности новой коронавирусной инфекции у детей и подростков Смоленской области.

Материалы и методы исследования: проведен анализ заболеваемости новой коронавирусной инфекции у детей Смоленской области по данным аналитического отчетов Роспотребнадзора по Смоленской области с марта 2020 года по 25 апреля 2021 года. Методом сплошной выборки изучено 54 истории болезни детей с коронавирусной инфекцией, которые находились на госпитализации в госпитале № 1 ОГБУЗ «Клинической больницы №1» в 2020 году (март-декабрь). Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием пакета прикладных программ для статистических расчетов STATISTIKA 6.0 и приложения для работы с электронными таблицами «Microsoft Office Excel 2007».

Обсуждение. В результате исследования установлено, что за выше указанный промежуток времени, по данным Роспотребнадзора было выявлено 979 случаев новой коронавирусной инфекции у детей и подростков Смоленской области. Преобладают представители мужского пола 53,16%, а женского составило 46,84%.

Эпидемиологические особенности

Заболеваемость COVID-19 у детей

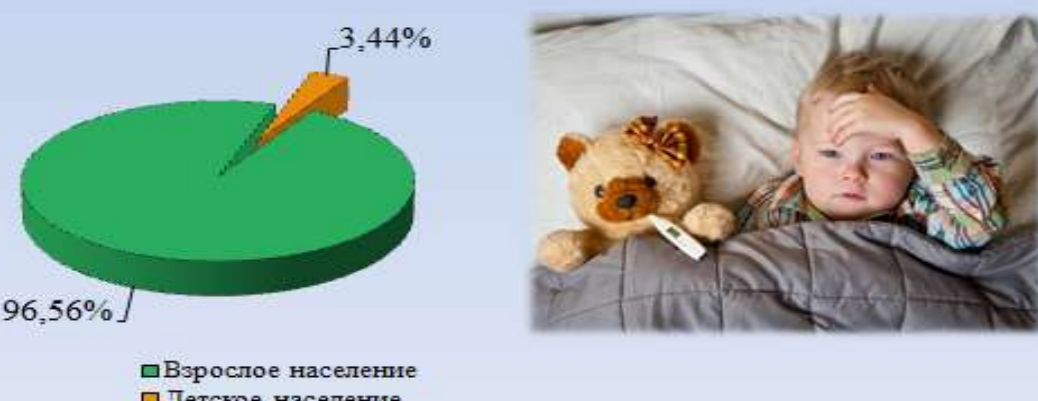


Рисунок 1. Доля детского населения в заболеваемости COVID-19

Степень тяжести заболевания COVID-19 у детей

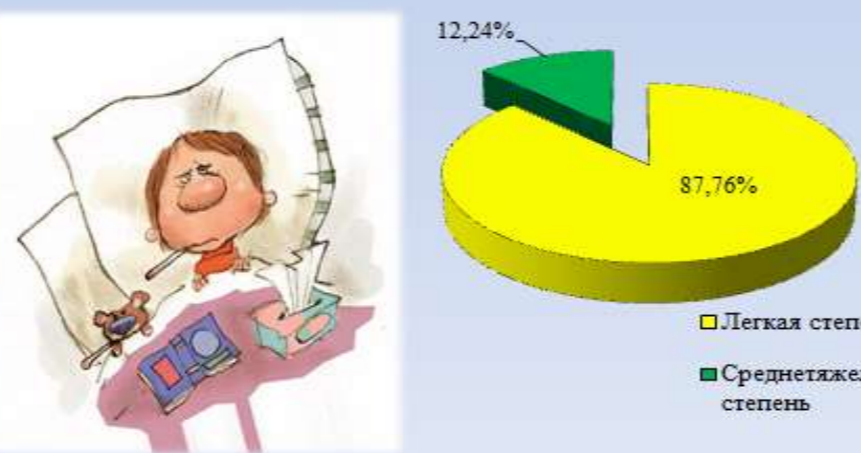


Рисунок 3. Тяжесть течения коронавирусной инфекции у детей Смоленской области.

Практически большая часть детей перенесли коронавирусную инфекцию в легкой степени тяжести (87,76%) и только 12,24% в средней степени

Частота встречаемости среди городской и сельской населения

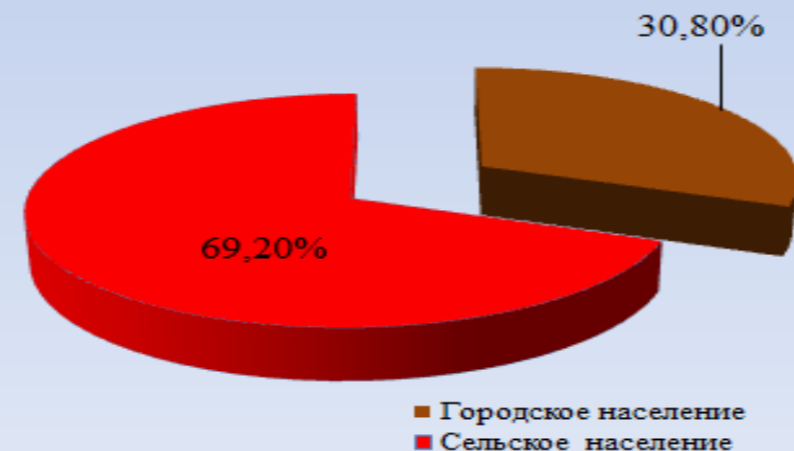


Рисунок 4. Доля городского и сельского населения по частоте встречаемости новой коронавирусной инфекции.

Таблица 1. Эпидемиологическая ситуация COVID-19 в районах Смоленской области.

Районы	Процент, %	Районы	Процент, %
Рославль	12	Рудня	1,63
Десногорск	9,76	Велиж	2,24
Дорогобуж	5,89	Ярцево	4,88
Гагарин	7,72	Ершицкий	5,28
Починок	13,41	Холм-Жирковский	4,67
Сафонов	5,89	Сычевка	1,05
Ельня	6,5	Угранский	0,81
Демидов	1,42	Озеренское	1,82
Кардымово	0,61	Шумячи	0,20

Наибольшее число случаев новой коронавирусной инфекции зарегистрировано в Починковском, Рославльском и Десногорском районах.

Клинические особенности

Проведя анализ клинических особенностей течения новой коронавирусной инфекции у госпитализированных детей установлено, что у 44,44% детей подтвержден ПЦР-тест на РНК COVID-19 и 55,56% с отрицательным тестом, диагноз поставлен на основании клинико-эпидемиологических данных

Данные ПЦР- исследования



Рисунок 6. ПЦР- исследования

Респираторно-катаральный синдром



Рисунок 8. Клиника респираторно-катаральный синдром

Клиническая симптоматика

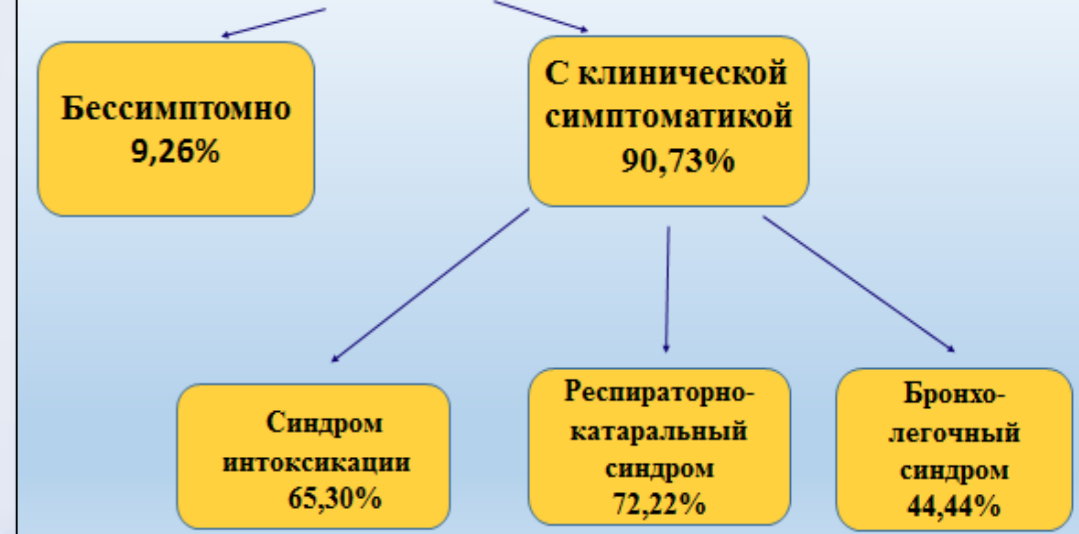


Рисунок 7. Клиническая симптоматика COVID-19

Синдром интоксикации

- Повышение температуры тела- 100%
- Слабость- 57,14%
- Головная боль- 51,43%
- Тошнота, рвота, диарея- 8,57%
- Миалгия- 60,00%



Рисунок 9. Клиника синдрома интоксикации

Бронхо-легочный синдром

- Кашель (сухой или с небольшим количеством мокроты)- 70,83%
- Хрипы в легких- 37,50%
- Одышка- 33,33%
- Ощущение заложенности в грудной клетке- 33,33%



Рисунок 11. Клиника бронхо-легочный синдром

Длительность пребывания в стационаре

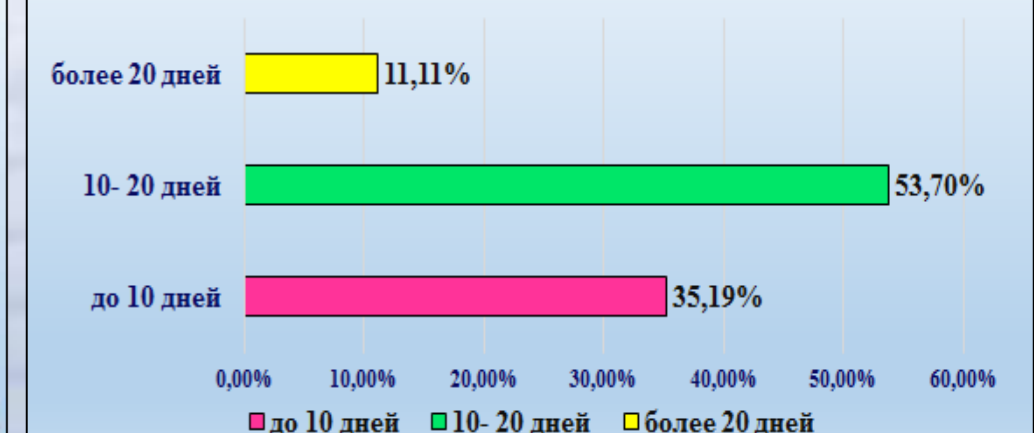


Рисунок 12. Длительность пребывания детей на стационарном лечении

Длительность (10-20 дней) пребывания детей на стационарном лечении связана с наличием осложнений в виде пневмонии и длительное течение бронхо-легочного синдрома

Амбулаторно-стационарное лечение



Рисунок 5. Амбулаторно-стационарное лечение

Осложнения



Рисунок 10. Осложнения COVID-19 у детей

Выводы. 1. Заболеваемость COVID-19 у детей Смоленской области составила 3,44% от общей заболеваемости (на период 25.04.2021г.). 2. Среди детей COVID-19 часто встречается в возрасте 6-15 лет (49,77%). 3. Заболеваемость преобладает у детей сельской местности (69,2%), против городского (30,8%). 4. Амбулаторное лечение (89,46%) преобладает над стационарным (10,54%). 5. Среди клинических форм COVID-19 у детей преобладали легкие формы- 78,5%, бессимптомные составили 9,26% и среднетяжелая форма -12,24% детей. 6. COVID-19 у детей протекала в виде ОРВИ с синдромом интоксикации (65,30%), респираторно-катаральным синдромом (72,22%) и почти у половины детей имелся бронхо-легочный синдром (44,44%). 7. Длительность пребывания детей на стационарном лечении составило 10-20 дней (53,7%), что связано с развитием осложнений в виде пневмонии у 35,19% детей.