

КЛИНИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 У ДЕТЕЙ

Горелов А.В.^{1,2}, Николаева С.В.¹, Акимкин В.Г.¹

¹ФБУН «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии»
Роспотребнадзора, г.Москва, Россия

² Первый Московский государственный медицинский университет им.
И.М.Сеченова (Сеченовский Университет), г.Москва, Россия

Для корреспонденции:

Николаева Светлана Викторовна, кандидат медицинских наук, старший
научный сотрудник клинического отдела инфекционной патологии ФБУН
«Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии»
Роспотребнадзора

Адрес: 111123, Москва, ул. Новогиреевская, За

Телефон: (495) 672-1158

E-mail: nikolaeva008@list.ru

Горелов Александр Васильевич, член-корреспондент РАН, профессор,
доктор медицинских наук, заместитель директора по научной работе ФБУН
«Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии»
Роспотребнадзора; профессор кафедры детских болезней Первого
Московского государственного медицинского университета им.
И.М.Сеченова (Сеченовский Университет)

Адрес: 111123, Москва, ул. Новогиреевская, За

Телефон: (495) 672-1158

E-mail: zdn@pcr.ru

Акимкин Василий Геннадьевич – академик РАН, доктор медицинских наук,
профессор, директор ФБУН «Центральный научно-исследовательский
институт эпидемиологии» Роспотребнадзора

Адрес: 111123, Москва, ул. Новогиреевская, дом За.

Тел.: +7 (495) 788-00-02

e-mail: crie@pcr.ru

Резюме

Новая коронавирусная инфекция COVID-19 поражает людей всех возрастных групп, характеризуется разнообразной клинической симптоматикой с поражением не только респираторного тракта, но и других органов и систем, отсутствием этиотропной терапии и довольно высокой летальностью.

Цель: определить клинические особенности новой коронавирусной инфекции COVID-19 у детей.

Результаты.

У 18,2% детей в дебюте болезни отмечено повышение температуры, при этом гипертермия выше 39°C была выявлена лишь у 3,5% детей. Кашель регистрировался в 50,8% случаев. Ринит/ринофарингит развивался лишь у каждого четвертого ребенка. Такие патогномоничные для COVID-19 симптомы как потеря обоняния (аносмия) и вкуса (агевзия) регистрировались у детей только в 17% случаев. Доля пневмонии среди детей, получавших стационарное лечение, составила 4,4%, при этом 2/3 детей были старше 3 лет ($p < 0,001$).

Заключение. Наиболее частыми клиническими проявлениями являются кашель и повышение температуры тела (не выше фебрильных значений), катаральные симптомы при первичном обращении за медицинской помощью регистрируются лишь у каждого четвертого ребёнка.

Ключевые слова: дети, коронавирус, клиническое течение, COVID-19.

Введение.

В последние месяцы человечество столкнулось с вызванной новым штаммом коронавируса человека (SARS-CoV-2) инфекцией, которая характеризуется разнообразной клинической симптоматикой с поражением не только респираторного тракта, но и других органов и систем, отсутствием этиотропной терапии и довольно высокой летальностью, которая, по

некоторым данным, может достигать 15% [1]. Согласно данным литературы, у детей в клинической картине преобладают лихорадка и симптомы поражения респираторного тракта, однако существенно реже, чем у взрослых, отмечено развитие тяжелой пневмонии [2, 3].

В настоящее время в Российской Федерации (РФ) отсутствуют обобщенные данные по особенностям начальных клинических проявлений болезни у детей, что затрудняет дифференциальную диагностику между острыми респираторными инфекциями, имеющими сходную клиническую симптоматику, при первичном обращении за медицинской помощью. Все это может приводить к отсроченному назначению адекватной терапии.

Поскольку информация по состоянию здоровья детей в РФ является крайне важной, это и определило актуальность проведенной работы.

Цель: выявить клинические особенности новой коронавирусной инфекции COVID-19 у детей в РФ.

Пациенты и методы.

Проанализированы случаи подтвержденной COVID-19 в детской популяции в 1 полугодии 2020 года в РФ. Информация о заболевших детях (возраст, пол, место проживания, повод и дата обследования, клиническая форма болезни) извлечена из базы данных, содержащей формы отчета Роспотребнадзора №970 «Информация о случаях инфекционных заболеваний у лиц с подозрением на новую коронавирусную инфекцию» в период за январь-июнь 2020 г. Результаты обработаны общепринятыми статистическими методами с использованием критерия Стьюдента.

Результаты и их обсуждение.

Клиническая характеристика детей, получавших стационарное лечение, была доступна у 6580 пациентов (табл. 1). Доля пневмонии среди них составила 4,4% (292 случая), при этом 2/3 детей были старше 3 лет ($p < 0,001$).

Инфекции верхних дыхательных путей (ИВДП) были диагностированы у 86,6% детей.

Таблица 1 – Возрастная структура клинических форм COVID-19 у госпитализированных детей в РФ

Возраст	Возрастная структура клинических форм COVID-19, абс (%)		
	Пневмония, n=292 (%)	ИВДП, n=5694 (%)	Бессимптомное течение, n=594 (%)
До 1 года	30 (10,3)	279 (5)	29 (4,9)
От 1 года до 3 лет	32 (10,9)	807 (14,2)	66 (11,1)
От 3 до 7 лет	52 (17,8)	1199 (21)	126 (21,2)
Старше 7 лет	181 (62)	3409 (59,8)	373 (62,8)

К настоящему моменту известно, что наиболее распространенными начальными симптомами у пациентов с инфекцией, вызванной SARS-Cov-2, являются лихорадка, кашель, одышка, вслед за которыми могут развиваться пневмония и слабость [3-5]. У 7469 детей проанализированы начальные симптомы болезни, отмечавшиеся при первичном обращении за медицинской помощью (табл. 2).

Таблица 2. Симптомы, выявленные у детей при обращении за медицинской помощью

Основные симптомы	Всего пациентов	
	n=7469	%
Кашель	3796	50,8
Ринит/ринофарингит	1863	24,9
Лихорадка	1361	18,2
Потеря обоняния (аносмия), вкуса (агевзия)	1277	17
Симптомы интоксикации	454	6
Поражение желудочно-кишечного тракта (тошнота, рвота, диарея)	256	3,4
Одышка	103	1,4

У 18,2% детей в дебюте болезни отмечено повышение температуры: до субфебрильных цифр – у 70,5% детей, до фебрильных цифр – у 26% детей, гипертермия выше 39°C была у 3,5% детей. Кашель регистрировали в 50,8% случаев, при этом сухой кашель был у 2/3 пациентов. Ринит/ринофарингит при новой коронавирусной инфекции не являлся частым симптомом (в отличие от других респираторных вирусных инфекций) и развивался лишь у каждого четвертого ребенка. Такие патогномоничные для COVID-19 симптомы как потеря обоняния (аносмия) и вкуса (агевзия) регистрировались только у 17% детей, что связано с невозможностью ребенка, особенно раннего возраста, описывать эти ощущения.

Обсуждение результатов.

В период пандемии новой коронавирусной инфекции, вызванной SARS-Cov-2, продолжается циркуляция сезонных респираторных вирусов, поэтому заболеваемость острыми респираторными инфекциями (ОРИ) может быть связана не только с вирусом SARS-Cov-2. Наиболее распространенными респираторными вирусами являются респираторно-синцитиальный вирус, вирусы гриппа, парагриппа, риновирус, метапневмовирус, аденовирус, которые вносят определенный вклад в общую инфекционную заболеваемость и благодаря которым ОРИ занимает лидирующие позиции в структуре инфекционной патологии детского возраста. Для всех респираторных вирусов характерна схожесть клинических проявлений (лихорадка, симптомы интоксикации, кашель, катаральные явления: заложенность носа, ринорея, боль/першение в горле), однако вирус гриппа отличается выраженностью интоксикации и температурной реакции (гипертермия выше 39°C); для парагриппа характерно поражение, преимущественно, гортани; для аденовирусной инфекции – выраженность и продолжительность катарального симптома в носоглотке; для риновирусной инфекции – ринорея. Для новой коронавирусной инфекции, по нашим данным, на начальном этапе болезни характерна умеренная лихорадка (не

выше 39°C) и кашель при отсутствии катаральных явлений. Схожесть клинических проявлений (появление в дебюте любых вирусных респираторных инфекций лихорадки, кашля, симптомов интоксикации) и невозможность оценки патогномоничных для COVID-19 симптомов (аносмия и агевзия) у детей, особенно раннего возраста, затрудняет дифференциальную диагностику COVID-2019 с ОРВИ другой этиологии, что в итоге может повлиять на терапевтическую тактику ведения таких пациентов.

Заключение.

Таким образом, течение новой коронавирусной инфекции в детской популяции, в целом, протекает благоприятно. Наиболее частыми клиническими проявлениями при первичном обращении таких детей за медицинской помощью являются кашель и повышение температуры тела (причем не выше фебрильных значений), в то время как катаральные явления развиваются лишь у каждого четвертого ребенка.

Литература.

1. Временные методические рекомендации. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (19-COVID) (версия 7 (03.06.2020).
2. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. Ludvigsson JF. Acta Paediatr. 2020 Jun;109(6):1088-1095. doi: 10.1111/apa.15270.
3. Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) у детей. методические рекомендации (версия 2 от 03.07.2020 г.).
4. Rodriguez-Morales AJ, Cardona-Ospina JA, Gutierrez-Ocampo E, Villamizar-Pena R, Holguin-Rivera Y, Escalera-Antezana JP, et al. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: a systematic

review and meta-analysis. *Travel Med Infect Dis* 2020. Doi: 10.1016/j.tmaid.2020.101623:101623.

5. Yang J, Zheng Y, Gou X, Pu K, Chen Z, Guo Q, et al. Prevalence of comorbidities in the novel Wuhan coronavirus(COVID-19) infection: a systematic review and meta-analysis. *Int J Infect Dis* 2020. Doi: 10.1016/j.ijid.2020.03.017.