

# ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ COVID-19 У ДЕТЕЙ: НУЖНА ЛИ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ?

Руженцова Т.А.<sup>1</sup>, Хавкина Д.А.<sup>1</sup>, Чухляев П.В.<sup>1</sup>, Гарбузов А.А.<sup>1</sup>, Попова Р.В.<sup>1,2</sup>, Мешкова Н.А.<sup>3</sup>

1 - ФБУН ЦНИИ Эпидемиологии Роспотребнадзора г. Москва,

2 - ГБУЗ МО ГБУЗ МО «МГКБ», г. Мытищи,

3 - ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России  
(Сеченовский Университет)

## Резюме

Цель – оценить необходимость и эффективность патогенетической терапии при экзантемах на фоне COVID-19 у детей.

## Материалы и методы

Проанализированы данные историй болезней 55 детей в возрасте от 8 месяцев до 18 лет с подтвержденной инфекцией COVID-19, среди которых у 10 в период наблюдения была выявлена экзантема. Из пациентов 36 находились на стационарном лечении с диагнозом: внебольничная пневмония коронавирусной этиологии (вирус SARS-CoV-2) в детском инфекционном отделении ГБУЗ МО «МГКБ» г. Мытищи и 19 получали лечение амбулаторно по поводу ринофарингита и/или бронхита / трахеобронхита. Все пациенты получали стандартную терапию в соответствии с временными методическими рекомендациями. По показаниям, дополнительно назначали антигистаминные (в 29%), энтеросорбенты (в 35%) и другие препараты. Оценена частота появления, динамика и продолжительность сохранения экзантем у детей при назначении антигистаминных препаратов и/или энтеросорбентов.

## Результаты

После добавления энтеросорбирующих препаратов отмечалось улучшение общего самочувствия, снижение выраженности и распространенности высыпаний. Среди детей, получавших энтеросорбенты до появления сыпи, экзантема появилась только у 1 ребёнка (5%), в то время как в отсутствии их – у 9 детей (25%,  $p < 0,05$ ).

При добавлении антигистаминных препаратов достоверного влияния на развитие экзантем выявлено не было. У 3 пациентов было отмечено снижение интенсивности зуда.

По продолжительности сохранения экзантемы не было получено достоверных различий, вероятно, из-за малого количества наблюдений.

## Вывод

Энтеросорбенты при новой коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, предупреждают развитие и способствуют купированию кожных проявлений.

**Ключевые слова:** антигистаминные препараты, диоксид кремния, диоктаэдрический смектит, Зостерин - Ультра, зуд, коронавирус, крапивница, сыпь, экзантема, энтеросорбенты, COVID-19, SARS-CoV-2.

## **Введение**

Различные проявления инфекции, вызываемой ранее неизвестным возбудителем SARS-CoV-2, требуют дифференцированного подхода к назначению терапии. Помимо основных респираторных симптомов у ряда пациентов отмечаются различные экзантемы [1-4]. Практически всегда в таких случаях стоит вопрос о необходимости коррекции схемы лечения. Возможно как непосредственное влияние возбудителя на сосудистую стенку, так и опосредованное, через воздействие эндотоксинов, закономерно высвобождающихся при инфекционно-воспалительном процессе. Необходимость проведения не только этиотропной, но и активной патогенетической терапии при COVID-19, в особенности дезинтоксикационной, была отмечена еще на первых этапах изучения этой инфекции [5-7]. Безусловно, при выборе препаратов для дополнительной терапии и предупреждения развития того или другого симптома, нужно учитывать и вероятность аллергических реакций на проводимую терапию.

**Цель** оценить необходимость и эффективность патогенетической терапии при экзантемах на фоне COVID-19 у детей.

## **Материалы и методы**

Проанализированы данные историй болезней 55 детей в возрасте от 8 месяцев до 18 лет с подтвержденной инфекцией COVID-19, среди которых у 10 в период наблюдения была выявлена экзантема. Из пациентов 36 находились на стационарном лечении с диагнозом: внебольничная пневмония коронавирусной этиологии (вирус SARS-CoV-2) в детском инфекционном отделении ГБУЗ МО «МГКБ» г. Мытищи и 19 получали лечение амбулаторно по поводу ринофарингита и/или бронхита / трахеобронхита. Большинство пациентов имели среднюю степень тяжести (64%), лёгкую – 36%. Вирус SARS-CoV-2 был идентифицирован методом полимеразной цепной реакции (ПЦР). Все пациенты получали стандартную терапию в соответствии с временными методическими рекомендациями, дополнительно – антигистаминные (16 детей - 29%), энтеросорбенты (23 ребёнка - 35%). Показаниями для назначения антигистаминных препаратов были наличие аллергии в анамнезе и/или зудящих высыпаний на момент осмотра. Показаниями для назначения энтеросорбентов: диоксида кремния коллоидного, диоктаэдрического смектита или

Зостерина Ультра 30% была диарея, Зостерин Ультра 60% назначали при отсутствии диареи при интоксикации. Препараты назначали в соответствии с инструкциями.

Всем пациентам проводили клинический осмотр, по показаниям, - рентгенографию или компьютерную томографию (КТ) легких, анализы крови клинический и биохимический, коагулограмму, общий анализ мочи.

Проведена сравнительная оценка частоты появления, выраженности проявлений и продолжительности экзантемы среди пациентов, получавших антигистаминные препараты, энтеросорбенты и не получавших дополнительной терапии.

Информированные согласия на использование обезличенной информации из историй болезней для научных целей и публикаций от родителей и/или подростков старше 14 лет получены.

Статистическую обработку полученных результатов проводили с помощью программы Statistica 64, версия 12. Оценку достоверности различий осуществляли с использованием одностороннего Z-критерия. Достоверными считали различия при  $p < 0,05$ .

### **Результаты и обсуждение**

Антигистаминные препараты (цетиризин, дезлоратадин или лоратадин) были назначены при отсутствии сыпи в связи с наличием аллергии в анамнезе 11 детям, а по поводу высыпаний – 5. При этом у 3 больных (27%) сыпь появилась на фоне терапии приёма антигистаминных препаратов. В отсутствии их экзантема была отмечена у 17 % (7 детей), что сопоставимо с результатом, полученным в группе детей с профилактическим приёмом. При добавлении к схеме терапии на фоне имеющейся экзантемы у 3 пациентов было отмечено снижение зуда, однако, сыпь продолжала распространяться в течение 1, 3 и 5 дней. В 1 случае сыпь купирована в течение суток.

Энтеросорбенты были назначены 19 детям по поводу диареи и 4 детям по поводу высыпаний. После добавления энтеросорбирующих препаратов отмечалось улучшение общего самочувствия, снижение выраженности и распространенности высыпаний. Среди детей, получавших энтеросорбенты до появления сыпи, экзантема появилась только у 1 ребёнка (5%), в то время как в отсутствии их – у 9 детей (25%,  $p < 0,05$ ).

По продолжительности сохранения экзантемы не было получено достоверных различий, вероятно, из-за малого количества наблюдений.

Таким образом, при подтвержденной коронавирусной инфекции у детей было отмечено достоверное действие энтеросорбентов в отношении экзантемы. В то же время при применении антигистаминных препаратов результат был незначительным, субъективным. Эти данные свидетельствуют о наиболее вероятной роли продуктов интоксикации и,

возможно, прямого действия вируса SARS-CoV-2 в патогенезе экзантем. Энтеросорбенты могут выводить как токсины, так и непосредственно вирусы из организма, что приводит к снижению выраженности симптоматики, в том числе, и кожных проявлений.

### **Вывод**

Энтеросорбенты при новой коронавирусной инфекции, вызываемой вирусом SARS-CoV-2, предупреждают развитие и способствуют купированию кожных проявлений.

### **Сведения об авторах**

**Руженцова Татьяна Александровна** – доктор медицинских наук, руководитель отдела клинических исследований, профессор образовательного центра Федерального бюджетного учреждения науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 111123, г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А; тел. +7-495-304-56-96; e-mail: [ruzhenцова@gmail.com](mailto:ruzhenцова@gmail.com); ORCID: 0000-0002-6945-2019.

**Хавкина Дарья Александровна** – статистик отдела клинических исследований Федерального бюджетного учреждения науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 111123, г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А; тел. +7-495-304-56-96; e-mail: [havkina@gmail.com](mailto:havkina@gmail.com); ORCID: 0000-0001-5919-9841.

**Чухляев Павел Владимирович** – методист отдела клинических исследований Федерального бюджетного учреждения науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 111123, г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А; тел. +7-495-304-56-96; e-mail: [pafachka@gmail.com](mailto:pafachka@gmail.com), ORCID:0000-0003-1210-1215.

**Гарбузов Александр Александрович** – методист отдела клинических исследований Федерального бюджетного учреждения науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 111123, г. Москва, ул. Новогиреевская, д. 3А; тел. +7-495-304-56-96; e-mail: [os.vertebra@gmail.com](mailto:os.vertebra@gmail.com); ORCID: 0000-0002-3378-8418.

**Попова Раиса Викторовна** - лаборант – исследователь клинического отдела инфекционной патологии Федерального бюджетного учреждения науки «Центральный научно-исследовательский институт эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; 111123, г. Москва, ул.

Новогиреевская, д. 3А; тел. +7-495-672-11-58; врач ГБУЗ МО ГБУЗ МО «МГКБ», г. Мытищи; e-mail: [raiakotova@gmail.com](mailto:raiakotova@gmail.com) ORCID: 0000-0003-3324-3554.

**Мешкова Наталья Андреевна** – студентка 3-го курса Клинического института детского здоровья им. Н.Ф. Филатова Федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский университет); 119435, Москва, ул. Большая Пироговская, д. 2, стр. 4, тел. +7-903-520-07-46; e-mail: [nataliaandreevnamesh@gmail.com](mailto:nataliaandreevnamesh@gmail.com); ORCID: [0000-0003-3904-7108](https://orcid.org/0000-0003-3904-7108).

### **Конфликт интересов**

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

### **Conflict of interests**

The authors claim that there is no conflict of interest.

### **Список литературы**

1. Wei-jie Guan et all. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. N Engl J Med 2020; 382:1708-1720 DOI: 10.1056 / NEJMoa2002032
2. Recalcati, S. (2020), Cutaneous manifestations in COVID 19: a first perspective. J Eur Acad Dermatol Venereol, 34: e212-e213. doi:10.1111/jdv.16387.
3. Tang K, Wang Y, Zhang H, Zheng Q, Fang R, Sun Q. Cutaneous manifestations of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A brief review [published online ahead of print, 2020 May 7]. Dermatol Ther. 2020;e13528. doi:10.1111/dth.13528.
4. C. Galván Casas, A. Català, G. Carretero Hernández, P. Rodríguez-Jiménez, D. Fernández Nieto, A. Rodríguez-Villa Lario, I. Navarro Fernández, R. Ruiz-Villaverde, D. Falkenhain, M. Llamas Velasco, J. García-Gavín, O. Baniandrés, C. González-Cruz, V. Morillas-Lahuerta, X. Cubiró, I. Figueras Nart, G. Selda-Enriquez, J. Romaní, X.Fustà-Novell, A. Melian-Olivera, M. Roncero Riesco, P. Burgos-Blasco, J. Sola Ortigosa, M. Feito Rodriguez, I. García-Doval. Classification of the cutaneous manifestations of COVID -19: a rapid prospective nationwide consensus study in Spain with 375 cases. British Journal of Dermatology 2020 <https://doi.org/10.1111/bjd.19163>.
5. Хавкина Д.А., Руженцова Т.А., Чухляев П.В., Гарбузов А.А., Шушакова Е.К. Роль дезинтоксикационной и антиоксидантной терапии в лечении COVID-19: теория и практика.

Эпидемиология и инфекционные болезни: актуальные вопросы. 2020: 62–69.

DOI: <https://dx.doi.org/10.18565/epidem.2020.2.62-69>.

6. World Health Organization. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. Updated February 4, 2020. [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts) (Accessed on February 14, 2020).

7. Камкин Е.Г. и соавт. Профилактика и лечение новой коронавирусной инфекции (Covid-19). Временные методические рекомендации Минздравсоцразвития РФ. Версия 6: [https://static1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/050/122/original/28042020\\_MR\\_COVID-19\\_v6.pdf](https://static1.rosminzdrav.ru/system/attachments/attaches/000/050/122/original/28042020_MR_COVID-19_v6.pdf).