КОВИД-АССОЦИИРОВАННЫЕ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

З.В. Сорокопыт
Гродненский государственный медицинский университет,
доцент 1-й кафедры детских болезней
Гродно, Беларусь

Актуальность. При развитии пневмонии у больных детей с инфекцией COVID-19 наблюдается усиление кашля, одышка, цианоз, гипоксемия, снижение сатурации. Рентгенография грудной клетки малоинформативна и при подозрении или установленном диагнозе коронавирусной инфекции пациентам необходимо провести РКТ грудной клетки. Изменения на компьютерной томограмме у детей менее выражены, чем у взрослых, но могут сохраняться длительно даже при двух отрицательных тестах ПЦР на SARS-CoV-2 (Л.Н. Мазанкова, 2020)

Цель исследования. Анализ клинических и лабораторно-инструментальных показателей у пациентов подросткового возраста с пневмониями, ассоциированными с COVID-19.

Материалы и методы. Работа проводилась в пульмонологическом отделении Гродненской областной детской клинической больницы путем ретроспективного анализа 90 карт (ф. 003у–07) подростков 12-16 лет с верифицированной КТ пневмонией.



Таблица 1 – Биохимические показатели крови у пациентов с пневмониями (n=90), Me (Q25; Q75)

Показатель	интерстициальные n =54	сегментарные n=36	p
СРБ IU/ml	6,9 (3,4; 21,9)	18,7 (5,1; 69,6)	p < 0,05
D-димер нг/мл	425,14 (174,4; 850,7)	425,14 (174,4; 850,7)	p < 0,05
Прокальцитонин нг/мл	0,1 (0,05; 1,58)	0,06 (0,05; 0,18)	p > 0,05
Фибриноген г/л	4,22 (3,21; 5,78)	4,89 (3,55; 7.6)	p > 0,05

Результаты. Инфекция COVID-19 подтверждена методом ПЦР назофарингеального мазка. В зависимости от уровня поражения легких пациенты распределены в две репрезентативные группы: 54 (60%) детей с интерстициальным (I) и 36 (40%) – с сегментарным и полисегментарным процессом в легких (II). Больные мальчики госпитализировались чаще – 62 (70%), чем девочки – 28 (30%), p <0,05 с аналогичным распределением в группах. Пациенты обеих групп были сопоставимы по возрасту. У 6 (17%) подростков II группы воспалительный процесс в легких был сегментарным и у 30 (83%) – полисегментарным (двусторонний у 14, правосторонний у 7 и левосторонний у 9 детей). На КТ легких у 54 пациентов с интерстициальными пневмониями (I группа) изменения были по типу «матового стекла» и «дерева в почках». При сравнении лабораторных показателей у детей анализируемых групп установлено, что в первой группе достоверно выше (p < 0,05) был уровень D-димера (нг/мл): I – 425,14 (174,4; 850,7) и II – 261,0 (103,77; 502,5), а во второй – СРБ (IU/ml): I – 6,9 (3,4; 21,9), II – 18,7 (5,1; 69,6). Концентрация фибриногена и прокальцитонина в сыворотке значимо не отличалась в анализируемых группах (таблица 1).

Выводы. Среди госпитализированных пациентов подросткового возраста с ковид-ассоциированными пневмониями имели место гендерные различия с преобладанием лиц мужского пола. У детей с интерстициальной пневмонией на РКТ легких изменения были по типу «матового стекла» и «дерева в почках» с более высокими показателями D-димера. Все анализируемые случаи заболевания протекали с положительной клинической, лабораторной и рентгенологической динамикой и закончились выздоровлением.