



Министерство
здравоохранения
Нижегородской области

ГБУЗ НО «ГОРОДСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА №23»

КОРОНАВИРУСНАЯ ИНФЕКЦИЯ COVID-19 У ДЕТЕЙ

Сидоренкова Е.В.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИХ
ПРОЯВЛЕНИЙ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ,
ВЫЗВАННОГО НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19) У ДЕТЕЙ



Версия 2 (03.07.2020)



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Версия 2 (03.07.2020)

ДЕТСКИЙ МУЛЬТИСИСТЕМНЫЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ, АССОЦИИРОВАННЫЙ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19)

Под редакцией
Д.Ю. Овсянникова, Е.Е. Петряйкиной



2020 год



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Организация оказания медицинской помощи
беременным, роженицам, родильницам
и новорожденным при новой коронавирусной
инфекции COVID-19



Версия 4 (05.07.2021)



Департамент
здравоохранения
города Москвы

Под редакцией А. И. Хрипуна

Клинический комитет ДЗМ:

Хрипун А. И. (Председатель), Анциферов М. Б., Белевский А. С.,
Буланов А. Ю., Васильева Е. Ю., Журавлева М. В., Загребнева А. И.,
Зайратьянц О. В., Лысенко М. А., Мазус А. И., Морозов С. П., Петриков С. С.,
Плавунин Н. Ф., Проценко Д. Н., Сметанина С. В., Токарев А. С.,
Тяжелников А. А., Урожаева Ю. В., Фомина Д. С., Цибин А. Н.,
Цыганова Е. В., Чурадзе Б. Т.

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ (COVID-19),

находящихся на стационарном лечении
в медицинских организациях государственной
системы здравоохранения города Москвы

МОСКВА
2 0 2 1

Москва 2021

ВРЕМЕННЫЕ МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА
И ЛЕЧЕНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ
ИНФЕКЦИИ (COVID-19)

Версия 13.1 (17.11.2021)

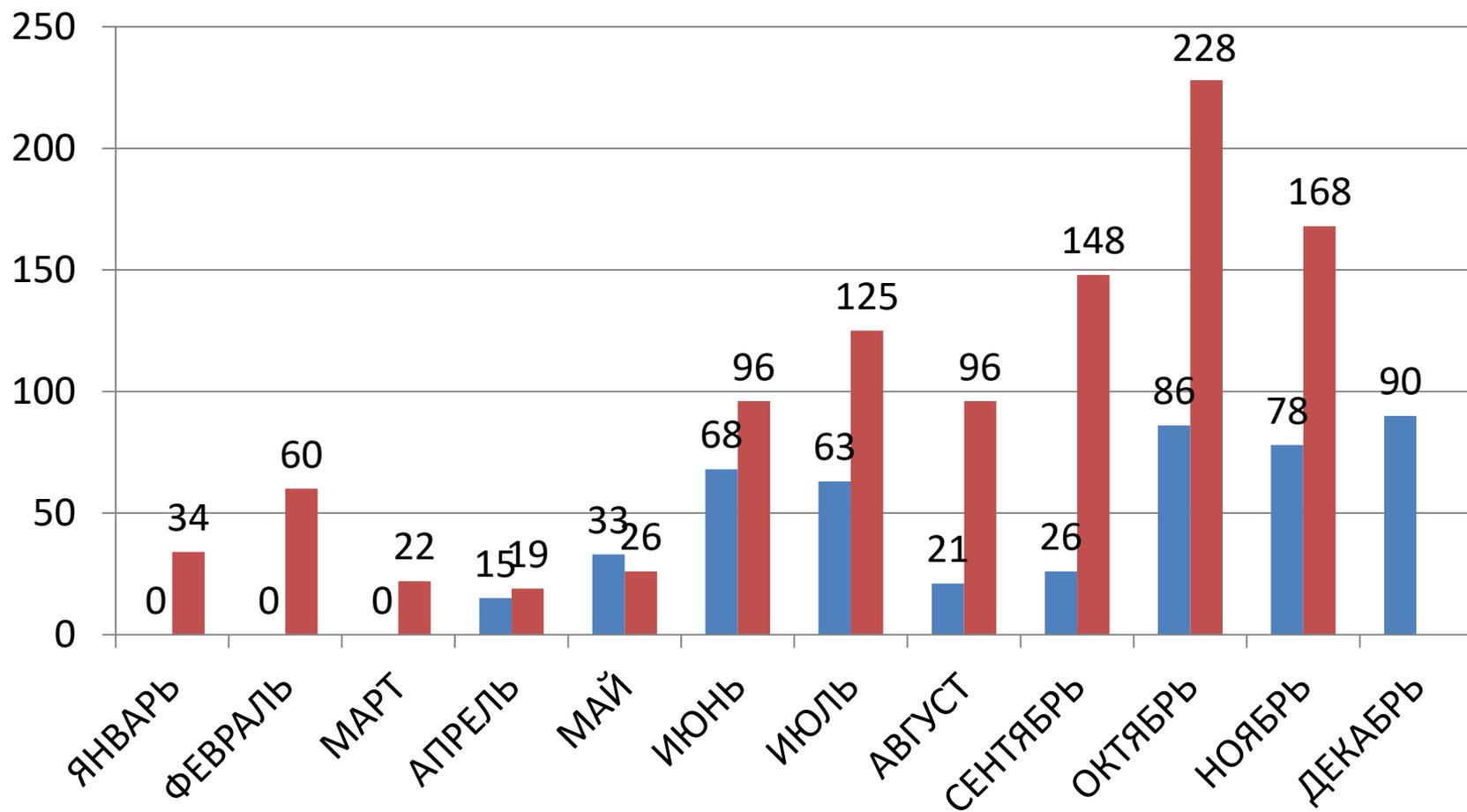
Версия 13.1(17.11.2021.)



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

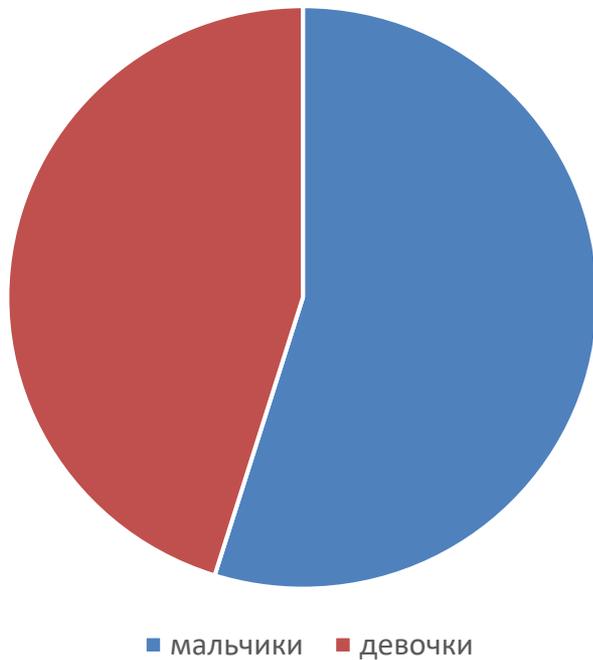
СТАТИСТИКА

■ 2020 ■ 2021

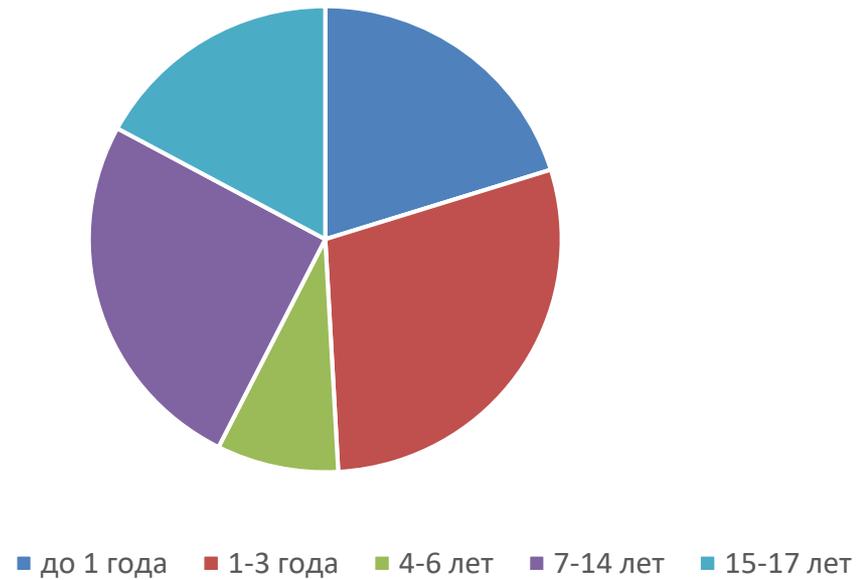


2021 год

гендерное различие



возрастное различие



Степени тяжести инфекции

Пневмония с ДН
Энцефалитическая реакция

Крайне
тяжёлые
формы

ГФС
ОРДС
МСВС

Тяжёлые
формы

Пневмония без ДН
ОРВИ

Средне-тяжёлое
течение болезни

Стационарная помощь

Легкое течение болезни

Амбулаторно-
поликлиническая
помощь

Бессимптомное носительство

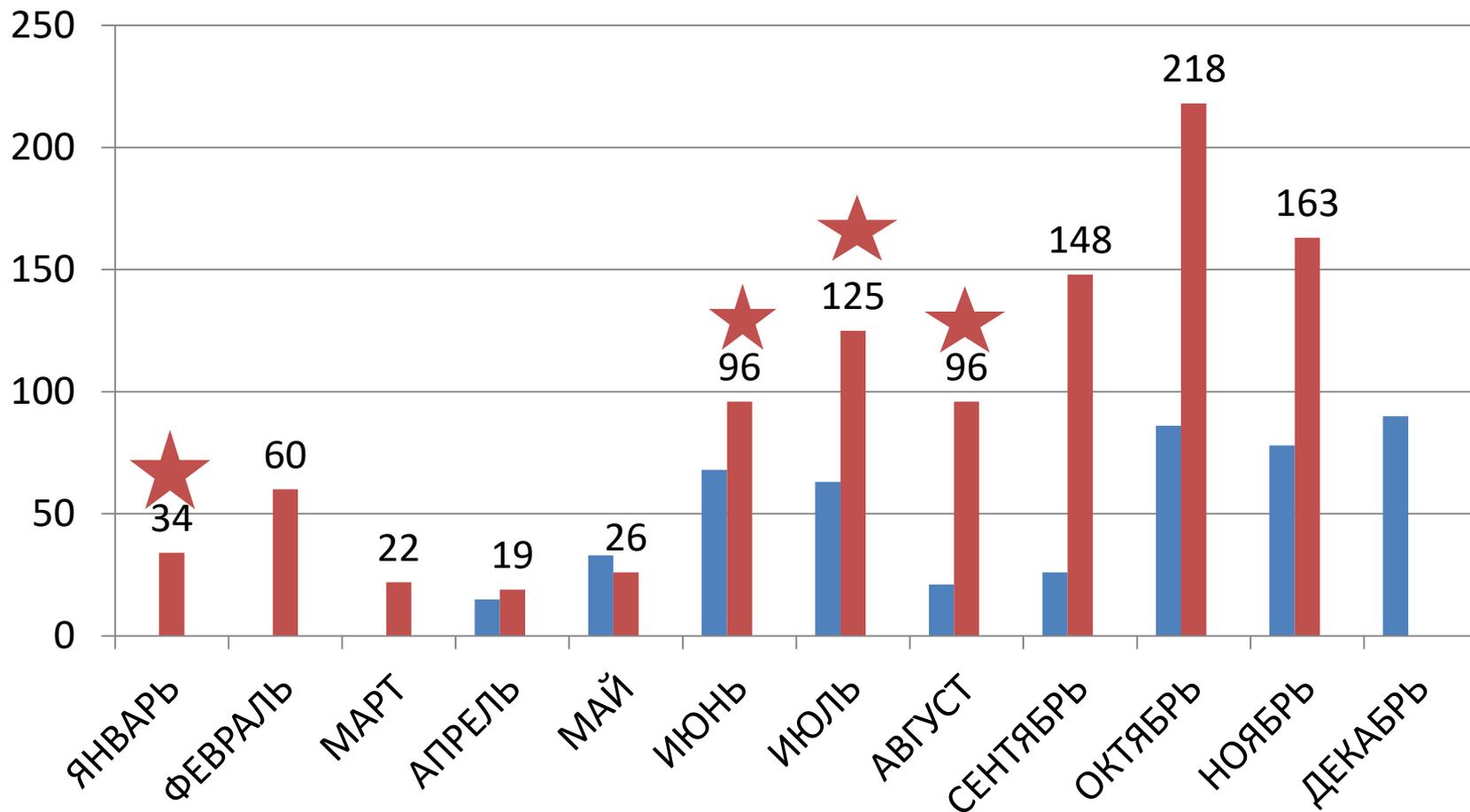


Факторы риска тяжелого течения COVID-19 у детей

- Неблагоприятный преморбидный фон (наличие избыточной массы тела и ожирения, сахарного диабета и нарушение толерантности к глюкозе, артериальная гипертензия, заболевания сердца и сосудов, легких, наличие различных пороков развития внутренних органов, кислородозависимые дети с бронхолегочной дисплазией);
- Иммунодефицитные состояния разного генеза;
- Одновременное ассоциированное инфицирование COVID-19 с другими вирусами: вирусом гриппа, респираторно-синцитиальным вирусом (РСВ), бокавирусом, аденовирусом (для которых также характерно поражение нижних отделов респираторного тракта)

СТАТИСТИКА

■ 2020 ■ 2021 ★ - Летальный исход



Показания для госпитализации детей с COVID-19 или подозрением на него:

1. Тяжелая или среднетяжелая степень респираторного заболевания или внебольничная пневмония.
2. Лихорадка выше 38,5 °С, в том числе по данным анамнеза, или ниже 36,0 °С или при длительности лихорадки выше 38,0 °С более 5 дней.
3. Одышка в покое или при беспокойстве.
4. Тахипноэ, не связанное с лихорадкой, более 20% от возрастной нормы: до 1 года – более 50, от 1 до 5 лет – более 40, старше 5 лет – более 30 в мин.
5. Тахикардия, не связанная с лихорадкой, более 20% от возрастной нормы: до 1 года – более 140, от 1 до 5 лет – более 130, старше 5 лет – более 120 в мин.
6. SpO2 ≤ 95%.
7. Угнетение сознания (сонливость) или повышенное возбуждение, инверсия сна, отказ от еды и питья.
8. Судороги.
9. Отсутствие положительной динамики или нарастание клинической симптоматики на фоне проводимой терапии через 5 дней после начала заболевания.
10. Наличие тяжелых фоновых заболеваний
11. Невозможность изоляции при проживании с лицами из групп риска.
12. Отсутствие условий для лечения на дому или гарантий выполнения рекомендаций (общеежитие, учреждения социального обеспечения, пункт временного размещения, социально неблагополучная семья, плохие социально-бытовые условия)
13. Дети до года.
14. Подозрение на МСВС (Москва)

Клинические симптомы

COVID-19 – это острое респираторное вирусное заболевание (ОРВИ). При легких и средних формах заболевания каких либо специфических симптомов нет.

Клинические симптомы коронавируса у детей напоминают ОРВИ. Повышение температуры тела более 37,5С

И один или более признаков:

- кашель сухой или со скудной мокротой
- боль в горле
- заложенность носа
- слабость, мышечные боли
- головная боль
- рвота
- диарея (жидкий стул)
- кожная сыпь
- нарушение или потеря обоняния (гипосмия или аносмия)
- потеря вкуса (дисгевзия)

Возрастные особенности

От 1 до 5 лет симптомы ОРВИ и расстройство ЖКТ

От 6 до 12 лет симптомы схожи с обычной ОРВИ

* Чем меньше возраст – тем меньше риск поражения легких (в легких ребенка содержится меньше специфических рецепторов к которым прикрепляется вирус)

* У детей старше 12 лет чаще встречается классическая клиническая картина коронавирусной инфекции (выраженная слабость, головная боль, боль в мышцах, anosmia, сухой кашель), развитие типичной вирусной пневмонии (с ДН и без нее).

Подтвержденный случай COVID-19

- Подтверждением диагноза является **положительный результат лабораторного исследования на наличие РНК SARS-CoV-2** методом ПЦР вне зависимости от клинических проявлений. И у взрослых и у детей.



6. $SpO_2 \leq 93\%$;
7. Респираторный ацидоз ($pCO_2 > 50$ мм рт. ст.);
8. Декомпенсированные нарушения кислотно-основного состояния крови ($pH < 7,25$);
9. Выраженные нарушения тканевой перфузии, артериальная гипотензия;
10. Лактат-ацидоз (концентрация лактата $> 2,5$ ммоль/л);
11. Артериальная гипотония с клиническими проявлениями шока;
12. Снижение диуреза до уровня олигоурии и ниже (ниже 50% от возрастной нормы и менее);
13. Появление кашля с примесью крови в мокроте, боли или тяжести в груди;
14. Появление признаков геморрагического синдрома.

В оказании медицинской помощи в условиях ОРПТ нуждаются от 0,5% до 2% госпитализированных детей.

В качестве противовирусной терапии детей с COVID-19 в случаях заболевания среднетяжелой и легкой степени тяжести рекомендуются препараты ИФН- α , при тяжелой степени тяжести используется внутривенные иммуноглобулины.

Интерферон-альфа может снизить вирусную нагрузку на начальных стадиях болезни, облегчить симптомы и уменьшить длительность болезни. Исследования в КНР у детей показали возможность более длительного выделения вируса с фекалиями, чем из верхних дыхательных путей (до 28 против 14 дней). Поэтому обоснованно применение препаратов ИФН- α в свечах, особенно с антиоксидантами, которые обеспечивают системное действие препарата, могут способствовать сокращению периода выделения вируса SARS-CoV-2 с фекалиями.

Умифеновир применяется у пациентов с COVID-19, однако отсутствуют доказательства его эффективности и безопасности. У детей возможно применение препарата в возрасте старше 6 лет.

Антибактериальная терапия показана при наличии признаков присоединения к инфекции COVID-19 бактериальной инфекции.

7. ПРОФИЛАКТИКА КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

7.1. СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА COVID-19 У ВЗРОСЛЫХ

В Российской Федерации для специфической профилактики COVID-19 у взрослых лиц зарегистрированы следующие вакцины:

- комбинированная векторная вакцина («Гам-КОВИД-Вак»),
[дата регистрации](#) 11.08.2020 г.;
- комбинированная векторная вакцина («Гам-КОВИД-Вак-Лео»),
[дата регистрации](#) 25.08.2020 г.

МУЛЬТИСИСТЕМНЫЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ СИНДРОМ У ДЕТЕЙ (ИКБ 23: 2021 год 21 пациент U10.9).

Это чрезмерный иммунный ответ на инфицирование вирусом. Развивается через 1-4 недели после острой фазы заболевания (возможно перенесенной в легкой или бессимптомной форме). Чаще встречается у детей от 2 до 5 лет, но ему подвержены дети и других возрастов (до 21 года).

Основными клиническими проявлениями МВС у детей являются лихорадка выше 38С и системное воспаление с вовлечением в патологический процесс различных органов и систем: системы крови, сердечно-сосудистой и нервной систем, ЖКТ, почек, кожи.

Характерными внешними признаками могут быть:

Покраснение склер глаз (склерит)

Яркие алые сухие губы (хейлит)

Яркий «малиновый» язык

Полиморфная сыпь на коже

Отек и покраснение ладоней и стоп

Увеличение л/у

Наиболее часто встречающиеся жалобы: боль в животе, головная боль, боль в мышцах.

Рекомендовано немедленное обращение за специализированной медицинской помощью.

Специфическая вакцинация ДЕТИ

«Гам-КОВИД-Вак М» 28.11.21. («Спутник М»)

- В Минздраве пояснили, что прививки **детям в возрасте от 12 до 15 лет** от новой коронавирусной инфекции будут проводиться исключительно с согласия родителей или иных законных представителей, а **подросткам от 15 лет и старше (до 17 лет)** исключительно при наличии их собственного письменного информированного **добровольного согласия**. Такой порядок соответствует требованиям Федерального закона "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней".
- Что касается процедуры прививки, она будет практически такой же, как и у взрослых: **две инъекции с интервалом в 21 день**. Подростковая вакцина по составу идентична взрослой, но имеет меньшую дозировку.

Вице-премьер Татьяна Голикова 28.11.21. сообщила «прививки подросткам начнут делать уже в конце декабря»

Постковидный синдром

- Широкий спектр жалоб и симптомов, которые развиваются во время и/или после инфекции COVID-19, продолжаются свыше 12 недель и не объясняются альтернативным диагнозом.

Развитие постковидного синдрома у взрослых не зависит от степени тяжести заболевания острой манифестной инфекции.

В настоящее время нет долгосрочной доказательной базы, которая могла бы определить наличие или отсутствие постковидного синдрома у детей.

Если мы видим, что с 12-15 лет дети болеют классической коронавирусной инфекцией, то и постковидный синдром в той или иной степени проявления у них будет.

Будем надеяться, что взрослые находящиеся рядом с ребенком будут внимательны к его физическому и психологическому состоянию. Заметят появившиеся после COVID-19 изменения и обратятся за помощью к специалисту.

К основным признакам относятся:

нарушение общего самочувствия, резкое снижение толерантности к физической нагрузке, нарушение ритмов жизнедеятельности (бессонница, инверсия сна), психоэмоциональные проблемы (депрессия, панические атаки, неустойчивое эмоциональное состояние), неврологические проявления (головная боль, нарушение терморегуляции, длительно сохраняющееся нарушение обоняния и вкуса), симптомы связанные с поражением ССС (колебания АД, ортостатическая тахикардия и коллапс.)

Благодарю за внимание!

